

J N
9798
C8 C14
no.2

UC-NRLF



\$B 582 738



*Türkiye Cumhuriyet Halk Partisi
Cumhuriyet Halk Partisi Konferansları*

C. H. P.

Konferanslar Serisi

Kıtap : 2

Am
JN
9798
C8C14

Öjenik

Mazhar Osman Uzman

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi
Akıl Hastalıkları Ord. Prof.

Selçuklarda tababet tarihi

Prof. Dr. A. Süheyl Ünver

Tıp Tarihi Enstitüsü Direktörü

NO. 2

Sıtmadan korunma çareleri

Dr. Zeki Ragıp Yalım

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi
Hijyen Doçenti

Karaterolojinin terbiyedeyeri

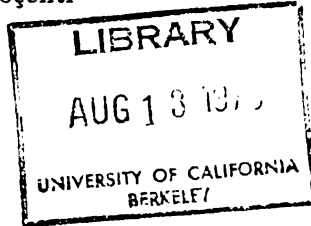
Prof. Dr. Fahrettin Kerim Gökay

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi
Profesörü

Modern cemiyetlerde saadet ülküsü
Sağlık

Dr. Zeki Ragıp Yalım

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi
Hijyen Doçenti



1939

Öjenik

Yazan: Dr. Mazhar Osman Uzman

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Akıl Hastalıkları Ord. Prof.

JN
9798
CSC14
NO 2

Öjenik

Beş altı senedir bizim memleketimizde de sık sık işitilen bu kelimeyi doğum, iyi nesil yetiştirme diye tercüme edilebilir. Modern bilgide pek ehemmiyetli bir bahis olduğu gibi, içtimaiyatta, iktisadiyatta, siyasiyatta da mühim roller oynamaktadır. Biz o cihetleri karıştırmayacağız, ilim cephesinden, hekimlikçe Öjenik'in ne olduğunu anlatacağız.

Bütün dünyanın nüfus siyasetine ne kadar ehemmiyet verdiğini görüyoruz. Kalabalık olanlar, kuvvetliler zaifleri eziyor, yutuyor. Devletçilikte her şeyden evvel nüfusun artması düşünülüyor. Nüfusu artmayan devletler pek haklı endişeye düşüyorlar. Nüfusu artanlar da başka cihetten endişe ediyorlar. Dünyaya gelenlerin işe yarar ve hastaliksız olması... Sağlam eller, düzgün kafalar bir cemiyetin sermayesidir. Onunla kazanacak, vatanını müdafa edecek, yükselecektir. Halbuki hasta kol- lar, çarpık kafalar kuru kalabalıktır. ondan da fena.... Cemiyetin tufey- lisi... Ferdin ve cemiyetin muavenetine muhtaç, merhametlerini istismar eden fuzulî varlıklardır. Ferdin nefsinden, ailesinden mühim bir kısım ayırıp onu besler, cemiyet müdafaasından, refahından onlar lehine fera- gat eyler... Devlet bütçesinden bu işe yaramaz sakatları beslemek için büyük fedakârlıklarda bulunur.

Umumî harpten sonra hayatın güçlüğü, yardıma muhtaç memleketin âtisi milyonlarca gencin beslenmesi ve terbiye edilmesi endişesi bu mese- leyi daha ehemmiyetli tetkike âlimleri, mütefekkirleri mecbur etti. Me- selâ istatistiklerinden görüyoruz, ki şimalî Amerika hükûmetinde bir mil- yondan fazla aptal ve saralı var. Aileye, cemiyete, hükûmete hiç bir müs- bet hizmetleri olmayan bu adamların hem zararlarından korunmak, hem hayatlarını temin etmek için yevmî birer dolar sarfolunsa senede üçyüz

altmış milyon dolardan fazla eder.. Koca bir devlet bütçesi... Almanya'da üç yüz bin akıl ve sinir malûlû بیمارhanelerde, darülâcezelere besleniyor. Nüfusu taşmış, beslenmek için müstemleke arayan bu ateşli hükûmet iktisat buhranı esnasında memleketin ümidi çocuklarını yetiştirmek için değil, vatanını müdafaaya yarayacak istihkâm ve silâhları için de değil bir şeye yaramayan, serbest yaşamasından tehlike melhuz olan bu üç yüz bin mecnun, matuh, ve aptalı beslemek için yevmiye bütçesinden iki mark sarf etse - tâbiî sade bunların yiyeceği içeceği değil, kapatılacak binalar ve bakan memurlar ve hekimler maaşı da hesap edilirse - günde altı yüz bin mark, senede yüz on milyon mark sarfetmektedir. Sırf paraya dokunan bu zarar bile düşünülecek, korkulacak şey... Halbuki bundan daha mühimi var. Bu sakatların serbest hayatta oynadıkları roller... Dilencilik, dolandırıcılık, hırsızlık, fuhuş, cerh ve katil aklı zayıf, iradesiz, çarpık düşünceli adamlar arasında daha çok. Hele en mühimi bunların tenasül ve aile hayatında oynadığı rol... Bunların en masum günahları izdivaç en meş'umu ve tehlikelidir. Her biri kendi gibi bir kaç sakat daha yetiştirecek; bulunduğu cemiyeti nesile tereddiye sürecek. O halde bunların çoğalmasına mani olmak, bilâkis sağlamların üremesine yardım etmek Öjenikten beklenen vazife... Birinin izdivaç krizliği, diğerinin tenasül perestliği Öjenik ilminin arzularına tamamen zıd... Akıllar egoist hislerle izdivaçtan kaçıyor. Kadın ve çocukla uğraşmayı beslemeyi ağır bir yük sayıyor, evlenmek istemiyor, çocuk yapmaktan korkuyor. Aptallarda tenasüli duygularına, şehvet taşkınlıklarına kolay kapıldığı için hesap ve kitaba bakmıyor, evleniyor ve fare gibi çoğalıyor.

O halde Öjenikten hem müsbet, hem menfi cepheden müdahale beklemek lâzımdır. Esasen hastalıksız ve sağlamların evlenmesine ve çoğalmasına yardım ve teşvik müsbet öjeniktir. Bilâkis soyu bozuk, anasından babasından hastalık tevarüs etmiş, ve ırk için tehlikeli kusurla malûl olanların çoğalmasına mani olmak ta menfi öjeniktir.

Türkiye Cümhuriyeti öjenik'in iki cephesinden de işe sarılmağa mecburdur, nitekim izdivaç ve doğumu teşvik, evlenirken teehhüle ehliyetin raporla tevsiki gibi meselelerde pek ileriye gitmiştir. Bugün her avucuna okkalarla kan akıtarak sahip olduğumuz kurduğumuz aziz va-

tanın müdafaası, refahı, imarı, terakkisi için çalışan sağlam kollara ihtiyacımız vardır. Bir çok cepheden yapıya muhtaç vatani da soyu bozukluklarla doldurmak, darülâcezeler bimarhane ve hapishaneler için nesil yetiştirmek te hiç şayanı temennî değil... Onun için sağlamları çoğaltmağa teşvik ve mecbur etmeliyiz, çürüklere de sen yetersin, senden nesle lüzum yok demeliyiz.

Vakıa hayat mücadelesinde kuvvetli yaşar, zaif tükenir. Binaenaleyh ıstıfa tabiat kanunları iktizasıdır diyebilir ve öjenik için edilen gayreti lüzumsuz görürüz. Tamamen öyle değil.... Zaif, hayat kabiliyeti az olanlar ilk senede ölebilir. Diğer taraftan bin dertle malûl dünyaya gelen de ihtimamla pekâlâ yaşatılabilir, hattâ bu soysuz fidandan aşî da alınabilir. Böyle olduğu gibi sap sağlam dünyaya gelen de muhitin kasırgalarına dayanamaz ölür, gider, yahut piçleşir soysuzlaşır. Meselâ sapsağlam gürbüz bir çocuk ağır bir entan kapar, be menenjit bir tifo ile ölür. Yahut bir yangında bir zelzelede yüzlerce sap sağlam adam yanıyor. Hele bunların başında harp gelir. Cılız hastalıkları koruruz. Arka saflarda hizmet gördürür, yahut büsbütün evlerinde saklarız. Asıl dinç, fidan, damızlık delikanlıları ölüm safına yollarız. Gelişi güzel ölüm, eski tabirce eceli kaza irsî hayat kabiliyetinin azlığı yüzünden ölümden çok fazladır. Binaenaleyh ölüm nesli islah edemez, ettiği de vardır. Lâkin pek az.... yangın, zelzele, nakil vasıtaları kazaları, kurşun ve bıçakla ölümden tutunuz da menenjit, tifo, zâtürree, girip, kuşpalazı, kolera hepsi eceli kazadır. Hattâ belsoğukluğu, frengi bile.... Bu gibi ârizalardan kurtulanlar daha ziyade maafiyet unsurları kazanmış olacakları için daha çok yaşamağa kabiliyetlidir. Lâkin kurtulmayıp ölenler bir memleketin nüfusunu kemiyeten mühim tereddiye uğratanlardır. Avrupada Monogami ve hayat güçlüğü olduğu halde niçin nüfus taşıyor, bizlerde Poligami ve hayat kolaylığı varken niçin nüfus azdı. Çünkü Avrupada eceli kaza yok gibi, biz de pek çok.... Belki tevellüt bizde daha ziyade, lâkin ölenlerin yaşaması güç.... Meselâ büyük bir bilgiye muhtaç olmaksızın şöyle iki tarafın hayatını gözden geçirelim. Gebe kadınların temiz doğum evlerinde, usta mütahassıs hekim ellerinde fennin en ince dikkati ile doğurması daha çok tehlikeli ebesiz veya cahil ebe ellerinde yardımsız, fena vaziyette ise doğumu imkân-

sız, ve pis muhitte doğuran bir kadının ve çocuğunun hayatı mı tehlikeli... İlk yaşta çocuk bakımındaki kusurdan ne kadar çocuk kaip olduğunu hepimiz biliriz. Avrupada bir ana bir babadan on dört çocuklu aileler biliriz, bir danesi bile ölmemiştir. Bizde hele taşralarda her kadın sekiz on çocuk doğurduğunu ancak iki üçünün sağ kaldığını her gün işitiyoruz. O halde halkımızı doğurmağa teşvika lüzum yok. Sade çocuk bakması usulünü öğretmek, dünyaya yeni gelen çocukları bakmağı öğretecek dispanserleri, doğum evlerini çoğaltmak icabeder. Hıfzıssıhhayı öğretmekle ve doğan ailelere tıbbî ve içtimâî yardımda az çok bulunabilmekle doğumu arttırabiliriz, dünyaya gelen çocukları da ölümden koruyabiliriz. Entanlardan korumak sarî hastalıklardan kaçınmak kaza ölümünün önünü almağa yarım edeceği şüphesizdir. Bu hususta aşılardan nüfusa hizmetini ne kadar şükranla metetsek az değil mi? Aşısı bulunmayan hastalık pek az kaldı. Eskiden çiçeğin ne yaptığını hepimiz biliriz. Bu pis hastalık gayet çabuk sirayet eder. Kimini öldürür, kimini sağır ve kör yapar bir çocuğunu da ebedî çirkin çiçek yerleriyle yüzüne bakılamaz hale kor. Halbuki mecburî çiçek aşısı bu habis illetin hemen hemen vücudunu kaldırdı. Hummayı şibih tifo da böyle değil mi? İtalya muharebesinde askerimiz tifodan kırılmıştı. Ne Balkan harbinde, ne umumî harpte hummayı şibih tifodan pek az kimsenin burnu kanadı. Evvelki sene İstanbulda sıhhi bir tedbirsizlik tifoyu salgın haline getirmişti. Bir aşı tatbiki sayesinde bu yaz tifo görmedik.... Balkan harbindeki Kolera fecaatını hatırlıyanların tüyleri ürpermemesi kabil değil.... Umumî harpte milyonlarca asker topladık, aç susuz kaldık kolera görmedik. Lekeli humma balkan harbinin sonlarında çıktı. Umumî Harpte ağlatmadığı aile kalmadı. şimdi ona da aşı bulundu, kuş palazından çocuklarının hepsini, hiç olmazsa yarısını kaybetmeyen Türk ailesi parmakla gösterilirdi: Şimdi öyle mi? Bugün difteriden ölenler sade eceli kaza değil, ihmale kurban sayılıyor. Sıtmadan Trakyada barınamıyorduk. Bir çok köylüler sıtmadan, dalak şişkinliğinden kırılıp duruyordu. Memleketten kaçamayanlar boyunları bükük ölüm saatını bekliyordu. Sıtmaya bugün kimse ehemmiyet vermiyor. Veremin Kalmen, kuduzun Pastör aşısı az nimet midir.

Sonra bugün insan makinasını işleten yiyeceklerin hangisinin neye yaradığını, hangisinin mazarratı veya lüzumsuz olduğunu pekâlâ biliyoruz. Vücudümüzün her uzvunun tahammülüne, ihtiyacına göre yük veriyoruz, uzuvlarımızı yıpratmıyoruz. Bunların hepsi müspet öjenik....

Bu bahiste kendi başına mevzu olacak kadar mühim bir hastalık ta firengidir. Eskiden firengi ne yapardı, Bugün firengi ne hale gelmiştir. Firengi yüzünden burnu dökük, boğazı delik, cılk yara içinde gezen köylüler olduğunu otuz kırk sene evvel duyardık, bugün ihtiyarlar arasında tek tük eski zaman artıklarına tesadüf ediyoruz. Bugünkü ilâçlarla hemen ilk devrelerinde yaralar sönüyor, kan temizleniyor, son on senedir beyin ve sinirlerde dokunmamak ve dokunursa iyi etmek çareleri bulundu. Eyi olmamış firenginin şahsa ve nesle mazarratları eyiden eyiye öğrenildi. Bu yüzden müspet ve menfi öjenik çok şeyler kazandı.

O halde müspet öjenğin sağlam gençleri birbirleriyle evlendirmek, yetiştirilecek neslin sağlam ve gülbüz olarak yaşamasını temin etmektir. Evlenme Öjenik noktai nazarından bir ferdi ihtiyacın tatmini değil, bir ırk bir devlet meselesidir. Evlenmek isteyenler sadece kendilerinin istirahatini, temiz ve hafif bir tenasül ihtiyacının tatminini temin edecek bir yuva kurmağa mühtaç olduğu düşünmemeli. Nesline, ırkına, memleketine karşı en mukaddes bir vazifeyi başarmağa niyet ettiğini takdir etmelidir. Evlenenlerin çocuk istememeleri gibi nesil ve millet için tahripkâr meş'um bir hod beyni olamaz. Her mahlûk gibi tabîî bir insanın hulkî iki vazifesi vardır: Yaşamak, yaşatmak. Bir taraftan şahsını korumak için ceht eder. Diğer taraftan kendi kanından gelecek sağlam ve temiz nesille varlığını idame eyler. Evlenmeyenler çoğalırsa, evlenenler çocuk yapmazsa vay o memleketin haline.... Arasına gazetelerde, hattâ parlâmentoda bekâr vergisi ve saireden bahsediliyor, bu şimdilik bir fantazi halinde kalıyor. Bunun bir an evvel tatbiki müspet öjenik noktasından elzemdir. Evlenmeyen ağır bekârlık vergisi vermeli, çocuğu olmayan da vergi vermeli. Çocukları nispetinde de hükûmet memurlara müstahdemlere kolaylık yapmalı kazanç vergisini azaltmalı, büsbütün kaldırmalı, maaşlarına çocuk adedine göre yüzde yirmi beşten yüzde iki yüze kadar zam yapmalı.... Çok ailelerden işittiğimiz şudur: «Allah bağışlasın, bir kız bir erkek iki çocuğumuz var.

Fazlası istemez, kim bakacak, kim para yetiştirecek» Bu da fevkalâde muzur bir zihniyettir. Her aile iki çocuğu kâfi görürse vay bizim halimize.... Muhakkak olan bir meseleye iki çocukla iktifa eden ailelerle dolu bir millet üçyüz senede tamamen inkıraza mahkûmdur. Bir kerre her doğan çocuk yaşar mı? Bu çocuğun biri meyvasını vermeden daha çocuk iken daha genç iken ölemez mi Hiç olmazsa çocuğun biri yaradılışı yüzünden kısır olamaz mı? Bu halde nesil batından batına çoğalmaz, azalır. Hiç olmazsa her aile dört çocuk yapmalı ki nesil korunsun, hele dörtten ziyade çocuk sahibi olan aileler tam manasile vatansever sayılır. Böyle aileleri hükûmetin cemiyetin üzerlerine titriyerek koruması lâzımdır. Altı çocuklu ailelere hükûmet elli lira mükâfat vadetmişti, sonra bunu yirmi beşe indirmiş... On binlerce aileye hükûmet borçlu. Ancak otuz iki senesine kadar verebilmiş, ondan sonra gelenleri henüz ödeyememiş. Vatanın âtisi namına ve hayırlı, ne sevinç veren bir borç.... demek kadınlarımız çok doğuruyor. Bakım bilmediğinden ferdi ve içtimaî hıfzıssıhhaya vakıf olmadığından ilmi ve iktisadî sebeplerle tatbik edemediğinden hepsini yaşatamıyor. Lâkin bu cihetten âtimiz emindir. Memleket hamdolsun sulhte yaşıyor, harp âfetlerden ihtilâllerden uzağız, memleketimiz mamur oluyor, iktisadiyatımız günden güne yükseliyor, halk refaha kavuşuyor, evlenmek çocuk yapmak hevesi ölçsüz artıyor. Herkes ilim ve maarife sarılmış. Sabahları akşam üstleri ellerinde çantalar mektepli kafileleri yolları, tramvayları, vapurları, şimendiferleri dolduruyor. Bunlar ne mesut alâmetlerdir. Bu yetişen nurlu kafalar memleketin saadeti için neler vadetmiyor. Bu uyanıklığa ne kadar sevinsek azdır. Eski den hekim yüzü görmeyen, hattâ hekimden kaçan ömründe hekim görmediğini ilâç almadığını söyleyerek öğünen halk bugün hekimsiz eczanesiz yaşanılmıyacağını ne kadar takdir etmiştir. Halk hükûmetten gece nöbetçi eczaneleri, beş dakikalık vapur seferlerinde bile eczane bulundurmayı diledi, hükûmet te yaptı. Bu derecesi en münevver ve bizden kültürce çok ileri memleketlerde de yok... Köylere kadar hekim, sıhhiye memuru.... daha elli sene evvel şapkalı kundura boyacılar memleketimizde hekimlik eder, halkın sıhhatını da servetini de alırdı. Bugün fevkalâde bir Fakülteden yetişen pek değerli hekimlerimiz halkımızı sıhhi nasihatlerle irşat ediyor, hastalarını canı gibi severek tedavî ediyor.

Öjeniğin asıl mühim bir cephesi daha varki oda menfi öjeniktir. Nasıl vatandaşların mühim bir kısmına evlenmek, çocuk yapmak vazife ise bu cepheye düşenlere de evlenmemek, çocuk yapmamak fırsattır. Buda iyi nesil yetiştiremeyeceklerin, sıhhatçe bu kabiliyeti haiz olmıyanların evlenmemeleri... Hükûmet pek haklı olarak bu meseleye pek ehemmiyet vermiş ve izdivacın hükûmet kontrolu altında olmasını kanunla temin etmiştir. Hükûmetin huzurunda birbirine bağlanan iki gencin izdivaca ehil olduklarını raporla isbat etmelerini kanun talep ediyor. Bu şartları haiz olmayanların evlenmesine müsaade etmiyor.

Kimin evlenmesine müsaade etmiyor. Tabîi parası olmıyanın değil, iyi nesil yetiştiremeyecek âlil ve kusurlu bir nesil yetiştirmesi melhuz olanlara... Kanunu medenî iyi nesil yetiştirmek için sinnitahdit etmişti. Bazı tıbbî ve içtimaî vaziyetleri nazarı dikkata alarak on sekiz yaşından evvel de, bazı fevkalâde vak'alarda müsamahakâr olmağı sonradan muvafık gördü. Yedinci madde de evlenmede reşit olanları ehil gösteriyor. Vakia burada ufak bir tahakus vardı. Hem rüşet yaşını on yediden sonra kabul ediyor, hem de bazan on dört yaşındakinin evlenmesine cevaz veriyor.

Reşit olanların evlenmesi caiz olmayınca pek tabîi deliler evlenemez, kanun bunu sarihan bildirmiştir. Deliler, evliliği anlamayacak derecede akılı noksan olanlar evlenemez diyor. Hatta ana babaları veya vasileri razı de olsa... Yakın akraba arasında evlenmeyi de onuncu madde menediyor. Şüphesiz kanunun bundan maksadı nesli islâhtır. Cinnetlerin pek çoğu irsen geçer, keza hem kusursuz aileye bir aptal gelin alınsa nesil hemen bozuluyor, bir çok nesil aptal, mücrim, mütereddî çıkıyor. 930 tarihli umumî hıfzıssıhha kanunu da evlenmeden evvel erkek ve kadının tıbbî muayeneden geçmesini emreder. 123, 124 üncü maddelerin sarihan izdivaca mani saydıkları hastalıklar şunlardır: Belsoğukluğu, firengi ve yumuşak şankırı, cüzzam, ve akıl hastalıkları...

Belsoğukluğu ve firengi nesil için en tehlikeli hastalıklardır. Belsoğukluğu müzmin ve belirsiz şeklinde bile diğer tarafa pek çabuk geçer. Belsoğukluğu çeken çoktur, lâkin bunun ne kadar tehlikeli hastalık ol-

duğunu takdir eden pek az bulunur. Belsoğukluğu geçti sanılır, ufak belirsiz bir akıntı kalır, çabucak kadına geçer. Belsoğukluğunun hayalara vurmasından erkekliği azalmış, hele kısır kalmış erkekler ne kadar çoktur. Belsoğukluğu kadında daha felâkettir. Rahim akıntıları, kasık ağrıları çeken kadınların çoğu bu yüzdendir. Tabii böyle rahimde gebe kalmak kabiliyeti de kalmaz. Kanun buna çok ehemmiyet veriyor. İzdivaca müsaade etmiyor ve zevcesine belsoğukluğu ve firengi aşılayanın şiddetle cezalandırıyor. Firengi de böyle: Firengiye yakalanan ana babanın felâketi nefislerine münhasır kalmaz. Çocukta firengili veya firengiden ileri gelme bir çok kusurlarla sakat çıkar hangisini saymalı: Aptal, saralı, inmeli, sinirli, deli, kör, sağır, yaşama kabiliyeti, hulâsa ne bileyim, akla gelen gelmeyen her şey olur.

Cüzzam da pek feci ve pis hastalıktır. Dünya yüzünden kalkması temenniye şayan ve bütün dünyanın bir bina dahilinde kapamağı, cemiyetten uzaklaştırmağı mübah gördükleri hastalık. Nasıl olurda cüzzamlıların evlenmesine müsaade edilir.

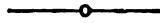
Öjenikçe en mühim hastalık cinnettir. Akıl hastalıkları ile malûl olanların azalması için son on beş sene zarfında dünya âlimleri çok düşülmüş, çok tekliflerde bulunmuş, akla mülâyim gelen bu tekliflerin bir kısmı kanunla cebri, diğer kısmı ihtiyarî surette tatbik olunmağa başlamıştır. Hele 1933 senesinde Almanların resmen kabul ettiği zorla kısırlandırma usulünün etrafında dönen dedikodular malûmdur. Mademki emrazi akliye nesilden nesle geçer. Ömrünü bimarhanede geçirmeğe mahkûm biçareleri çoğaltmaktan ne fert ne cemiyet hayır umar, biri çille çekmek için dünyaya gelir aile ile cemiyet de yükünü taşır. Bu hastalıkların tevarüs etmemesi için alınan tedbirler muhtelifdir. Bir vakit Ötanasya - yani ıstırapsız ölüm teklif edildiği de oldu. Lâkin bu hususta ön ayak olanların teklifini kabul edenler pek azdı. Bu hastaları bile cüzzamlı gibi daima tecrit etmekte hem pek insani değil hem de hiç bir memlekette bütçe başa çıkamaz. O zaman Sterilizasyon yani kısırlandırma usulü kondu. Buda erkeklerde meni yapan gudde yani hayalar ile meni toplandığı kese arasındaki yolu kesmek.... Bu suretle meni harice akamıyacağı için başkasını gebe bırakamıyacak; ameliyata uğrayanın kendi vücudunda kala-

cak, bu sayede şahsın şehveti katiyen azalmıyacak. Yani böyle adam kadınla şehvetkârane münasebette pek iyi bulunabilir, çocuğu olmaz. Bu ameliyatın başka türlüğü kadın hastalıkları üzerinde de tatbik olunuyor. O da kadınların yumurtalıklarıyla rahim arasındaki boruyu tıkamak, bağlamakla yumurtaların rahme gelmesi ve cinsî mukarenette meninin yumurtacıklarda bulunması ihtimali kaldırılıyor. Bu usulden Almanya çok memnun... Tabii gelişı güzel sui istimal edilen bir usul olmamak için ruh hekimi, cerrah, ve adli mütehassıslardan mürekkep bir çok komisyonların tetkikinden geçtikten sonra yapıyor. İsviçre gibi bazı memleketlerde de bu usul ihtiyarîdir. Biz şimdilik kanunumuzu kâfi görüyoruz. Sade kanunda bazı tadile, daha doğrusu tevziha ihtiyaç var. O da ruh kanunun anlaşılması, ona göre tatbik olunması... Kanunun maksadı nesle hastalık geçmemesidir. Bunu tayin edecek tıp, hele ihtisasın büyük içtihadıdır. Burada mutlâkiyetle ve fenden istiane etmeksizin kanun noktası noktasına tatbik edilmeğe kalkılırsa ruh kanunukaybolur. Bilirizki her akılı kusur geçmez. Nesilden nesile geçen akıl hastalıkları bugün anlaşılmıştır. Namzetlerden birinde mevcut akıl hastalığının cinsini, tevarüs kabiliyetini tayin edecek akıl hekimidir. Meselâ Almanyada Sterilizasyonu mecbur sayılan sekiz akıl hastalığının birisi irsî saradır; kisbî sara irsen geçmez. Tıpkı muharebede bacağı kopmuş bir askerin veya sünnet edilmiş bir adamın çocuğunu bacaksız veya sünnetli doğmayışı gibi. Keza aptallıkta öyledir. Kisbî aptallık geçmez, akıl hastalıklarının içinde çoğu bir entan veya muvakkat bir teşemmüden olabilir. Bunların hepsi akıl hastalığı diye ruh tıbbına vakıf olmayan hekimlerin içtiheadına bırakılırsa o zaman da müsbet Öjeniğe muhalif hareket edilmiş olur, ki bu da diğeri kadar memleketin nüfusuna mazarratlıdır.

Öjenik meselesinde istitrat kabilinden söyleyeceğimiz bir noktada çocuk düşürme meselesidir. Maatteessüf büyük şehir kadınlarının bazılarında ara sıra fakat her halde manasız sebeplerden günden güne artan bir içtimai cürümdür. Memleketimizde ebe mütehassıslar bu cinayetin en aşağı yüz bin olduğunu söyleyorlar. Bu gayet korkulacak bir zihniyettir. Sade Gülhane seririyatına altı senede iki bin yüz yirmi sekiz 2128 skıt cürümü ile müracaat edildiğini mütehassıs üstadı bu seneki Ankara Tıp kon-

gresinde söylemiştir. Çocuk düşürenlerin en büyük cezası bilâhara kısır kalmalarıdır. Ne kadar kadın bilirim ki bir iki çocuk doğurduktan sonra nasılsa ikfale kapılarak bir veya iki sıkıttan sonra şiddetli arzularına rağmen artık gebe kalamıyorlar. Sıkıt esnasında ölenler sakat kalanlar ve ebedî sinir hastalığı çekenler de caba... Kadınlardaki kısırlığın en büyük sebebi bu sun'î sıkıtlardır. Kısır vak'alarının hemen beşte dördü cürmî sıkıttan beşte biri de belsoğukluğundandır. Sıkıt adli bir cürümdür. Düşürende, düşürten de cezalanır. Memleketin nüfusuna ait bir mesele olduğu için hükûmet bu işe hiç bir vakit lâkayt kalamaz. Öjenik cihetinden ciddî uğraşmağa değer bir mevzudur.

Aile ocağına çok hürmet lâzımdır. Millet bir çok ailelerden müteşekkil bir camiadır Her aile nüfusu bereketile, neslinin artma ve kisbî sıhhatile milleti kuvvetlendirmeğe mecburdur. Vatanı mamur edecek kolları, dimağları yetiştiren ailelere hakikî vatan hadimi demekte tereddüt edilmez. Bu fikrin her vatandaşın kafasında yerleşmesi şayanı temennîdir. Bu fikri umumî kanaatlar arasına sokmağa damütefekkirlerimiz hem kavlen hem filen çalışmalıdır. Çünkü halk tabakası büyüklerin sözünü dinler, sözleri özlerine uymak şartile....



Selçuklularda tababet tarihi

Yazan: Dr. A. Süheyl Ünver

Tıp Tarihi Enstitüsü Direktörü

Selçuklularda Tababet Tarihi

Dr. A. Süheyl Ünver

Tıp Tarihi Enstitüsü Direktörü

Selçuklularda tababet orta zamanın islâm âleminde en mühim bir devredir. Selçukluların yani büyük Selçuklu İmparatorluğunun ve sonra Anadolu Selçuklularının tababeti büyük ve muazzam milletin kendisine has bir tababeti değildir. Tâ eski devirlerdenberi devam eden tecrübe ve bilgilerle müesses tababetin Selçuklular zamanında millî hududlar dahilinde nasıl inkişafa mazhar olduğunu gösterir. Bu inkişaf yalnız bir millete değil bütün muasır ve tarihî bir devreye ait olduğu için Selçuklulardaki tababetin iyi anlaşılması için eski ve muasır devirler tababetine kısaca bir nazar atfetmek icabeder.

Tıp tarihî âlimleri tıp tarihinde iki devre kabul ederler. İpokrattan evvel ve İpokrattan sonraki devre. İpokrattan evvelki devreyi tıbbî folklor çevresinde tetkik etmek isterler ve ilmî tababeti de onun vaznı itibar olunan İpokrattan başlatırlar. Fakat tarihî tetkikler bize gösteriyor ki İpokrat ilmî tababetin vaznı değildir. Ondan daha çok asırlar evvel tababet bir ilim halini almış bulunuyordu. Fakat İpokrat eski bilgiler üzerine kurmak mecburiyetinde olduğu bu fikirleri bir metod dairesinde sıralamıştır. Onun fikirlerine eski müdevvenatta rastlıyoruz. Mamafih tababet ilmi onun kurduğu esaslarla inkişafa devam etmiş ve etmektedir.

İpokrattan evvel klâsik tıp tarihi kitaplarındaki sıra ile arzedelim ki kablettarih devrelerdenberi gelen ve görgüye, an'aneye ve sevki tabiiye istinaden vücut bulan tababet bilgileri Mezopotamya halklarında eski Çinde, Anadolu Eti Türklerinde, İskitlerde, Hindilerde, Mısırdaki, eski İranda in-

kişaf etmiş ve tababet muayyen dinî zümrelere mensup rahip veya müstakil hekimler tarafından tatbik olunmuş ve bir çok fikirler ortaya atılmış ve esaslar vücut bulmuştur. Eski Milletlerde tababete ait elimize geçen vesikalardan öğreniyoruz ki bu bilgileri kendi umumî bilgi seviyeleriyle beraber yürümüştür.

Bahrisefit havzasında yerleşmiş, Mısırlılar, Etiler, Fenikeliler ve sonra Ege medeniyetini kuranların ilerlemiş tababet bilgilerinin Yunanlılara geçtiğini, orada evvelâ filosof hekimler ve Aesculape sıhhat mabetleri sayesinde inkişafa mazhar olduğu ve bu sayede tababetin ilmî metodlarla yeniden tesbit olunduğunu görüyoruz.

İpokrat ve muasırlarının ve haleflerinin Arapçaya ve muhtelif dillere çevrilmiş tıbbî metinleri bunu bize gösteriyor.

İslâmiyet âleminin birden mazhar olduğu büyük inkişafı bu Yunanca eserlerin ya asılları ve yahut eski Süryânice tercemelerinden Arapçaya çevrilmesi islâm tababet âleminin ilerlemesine çok yardım etmiş bu asırlar süren terceme devrini feyizli bir telif devri takip etmiş ve milliyetleri Türk olduğu halde daha evvel Arap ve şimdi de İranlı manasına - ki esas manasile Arabın gayrı Acem (yabancı) manasına almalıdır - Persan addedilen Farabî, Ebu Bekir Razi, İbni Sîna, Ebu Reyhanı Birunî ve muasırları gibi müellifler, selefleri gibi bir çok yeni bilgiler ortaya koymuşlar, görgülerine kıymet vermişler ve halefleri de bu yoldan yürümüşlerdir. Orta zaman ise artık bu eski terceme ve telif eserleri takip ve onlardan feyiz alarak çalışan ve bütün islâm milletlerini temsil eden Türk, Arap, İranlı, Hindli, Mâverâünnehir Türk âlimleri ve hekimleriyle doludur. Bunlar bütün tıbbî klâsikler üzerinde yürümüşler ve kendileri gibi büyük şahsiyetler yetiştirmişlerdir.

Bu âlimlerin vücuda getirdikleri eserler sıra ile büyük Selçuk İmparatorluğu çevresinde büyüklü ve küçüklü bir çok Türk hükûmetlerinin payidar oldukları büyük şehirlerde tıbbî ve ilmî müesseselerde hıfzolanmışlar ve bunların mühim bir kısmı da hâlen İstanbul ve kısmen Anadolu kütüphanelerinde mühim bir yer almış bulunmaktadır.

Bir taraftan da orta zaman Müslüman ve Türk devletleri Mısır, Bağdad ve Suriye gibi yerlerde bir çok hastaneler vücuda getirdiler. İşte büyük Selçuklu İmparatorluğuna gelinceye kadar Şark İslâm ve Türk âlemi âlim hekimler, tıbbî eserler, sıhhî ve içtimâî müesseselerle tekemmül etmiş bir derecede idiler.

Bununla beraber ta kablettarih zamanlardanberi halkın kendi an'ane-sine tebaiyetle devam ettirdiği iptidâî ve zamanla kısmen tekâmül etmiş ve yahut yine iptidâî kalmış bir oçk tıbbî ve sıhhî usullerde yaşamakta bedveram olmuştur. Bu bilgilere ilmî tababetden katılmış pek çok cihetler de olmakla beraber bir çok halk arasında maruf gerek ruhî ve gerek maddî tedavî usullerinin benzerliklerine de eski milletlerde tesadûf olunmaktadır. Meselâ Mısırlılarda, Anadolu Eti Türklerinden, Sümerlilerden ve eski Hind ve Çin tababetinde bazı ruhî ve maddî tedavî usullerinin hâlâ Anadolu'da halk arasında yaşadığı düşünülerek bir de bu ilmî eserlerden maada ana'ne yolile de bir takım bilgilerin devam ettiğini görürüz.

Demek ki eski tababet inkişafını ilmî yoldan takibe çalışmakla beraber diğer taraftan da halk yolile de bir çok tıbbî ve sıhhî bilgiler devam edip gelmiştir. Eskiden ilmî yollardan gelemiyen bazı bilgilerimizin kaynaklarını taze olarak halk arasında buluyoruz. Gerek orta zamanda ve gerek yeni asırlarda bu bilgilerin de tababete mal edilmeğe çalışıldığını görüyoruz.

İşte bütün bu iki yoldan gelen mâzinin bilgilerine büyük Selçuklu İmparatorluğu havzasındaki Türk ve diğer milletler tesahüp etmiş oluyorlar. Onların da bize bıraktıkları miras hâlâ halk cephesinde ve o zamanın müdevven olarak gelen terceme ve telif tıbbî eserlerinde yaşamakta berdevamdır.

İşte Selçuklu tababetini tetkike başlamazdan evvel tababetin geçirdiği safahatı ve bıraktıkları eserlerle büyük şahsiyetlere kısaca bir göz geçirdikten sonra bu devri daha iyi anlayabiliriz. Çünkü bu IV asır süren zamanda tetkik edeceğimiz tababet bu devreye has ve mutlak değildir.

Tababetin tarihî seyrini kısaca gözden geçirdik. Tababet her hangi asırda olursa olsun yaşayan muayyen milletlere has değildir, belki o de-

virde yaşıyan bütün milletlerin meşgul oldukları sahanın bir kısmını gösterir. Lâkin her milletin tababetin evolüsyonunda mevkileri vardır. Onlar da tababeti ilerletmede âmil olmuşlardır. Eskiden beynelmilel münasebetler bugünkü gibi idi, fakat zamanlarının vesaiti nakliyesi bunu nisbeten az ve geç temin edebiliyordu. Tababetin menşei bile dünyada eski bir millete hasredemeyiz. Zira onların zamanlarında da yaşıyan ve lâkin bilemediğimiz muasırlarının da bunda haklarını inkâr etmemelidir. Selçuktababetini birlikte tetkik ederken kat'iyen böyle bir iddia ile ortaya atılmıyoruz. Selçukluların da kendilerine eskiden ve diğer milletlerden mevrus tababetin terakkisine hizmet ettiklerini tebarüz ettirirken Selçukluların da bu çok yerinde haklarının unutulmamasını islâm tababeti zikrinurken bunlar içinde mühim bir mevki alan türklerin ve bilhassa Selçuklu Türklerinin çok çalıştıkları unutulmamalı ve Araplara ve İranlılara yer verildiği kadar da Türklere lâyük oldukları yer verilmelidir.

Şimdi zikredeceğimiz bu tarih, islâm tıp tarihlerinde Arapların ve İranlıların malı olarak gösterilmiştir, ve Avrupa da maalesef böyle tanınmıştır. Bunun böyle olmadığına Türk Tarih Kurumile Tıp Tarihi Enstitüsü'nün yaptığı neşriyat ile yeni yeni muttali olmaktadırlar, fakat eski zihapları silmek için çok çalışmak lâzımdır. İşte Avrupalılarla hususî ve ilmi her temasımızda bu hakikatleri evvelâ kendimiz çok iyi anladıktan sonra anlatmak lâzımdır.

Büyük Selçuklu İmparatorluğu IV asır sürmüştür. Tababeti aldıkları noktada bırakmıyarak onun tekâmülüne çalışmışlardır. Fakat bu devrede yazılan eserler hep Arapça ve Farsca oldukları için Türklerin büyük hizmetleri unutulmuştur. Müelliflerin de kullandıkları uzun künyeler kendilerinin türklüğünü setretmiştir. Bu kaynaklara müracaat ederek Selçuklu tabiplerinin doktrinlerine daha eski eserlerle mukayeseler yaptıktan sonra muttali olabileceğiz. Selçuklu İmparatorluğu havzasındaki kütüphaneleri hep bu kabil eserler doldurmuştur. Elimize geçebilen nadide nüshalar bizim Selçuklu hekimlerinin güzel eserler vücade getirdiğini gösteriyor. Hele bakiyelerine tesadüf ettiğimiz sıhhi ve içtimai muavenet müesseseleri Selçukluların tababet verdikleri ehemmiyeti tebarüz ettirmektedir.

Selçuklular medeniyetin hiç bir safhasında geri kalmadıkları gibi hıfzıssıhhaya riayeti, tababeti ve hekimleri ihmal etmemişlerdir. Bilhassa ehli salibin Anadolu ve Suriyeden geçen kısımları bu medeniyetin Avrupa'ya intikalinde ksmen mütevasst rol oynamışlardır. Türk hükümdarlarını ve ricalini bu dört asır zarfında daima tababetin hamisi gibi görüyoruz. Bütün birer şaheser ve Selçukluların san'at abidelerini teşkil eden hastaneler vesair içtimâî muavenet müesseseleri hep bunların eserleridir. Bu gibi tıbbî müesseseler birer tıp mektebi mahiyetini muhafaza etmiştir, ve hastanın baş ucunda seriri dersler verilmiştir. Selçukluların bulunduğu yerler kara kervan yolları üzerinde olduğu için bir takım veba (sarî hastalıklar) ve Taun (Asıl veba) gibi sarî ve istilâî hastalıkların husulüne sebep olabilirdi. Şimdiye kadar tetkik ettiğimiz menbalar böyle istilâî bir hastalığın büyük tahribat yaptığını göstermiyor. Her halde bu da memleket için yapılan tedbirleri hatırlatır. İslâm dinile beraber Şarkta tatbik sahası başlayan Karantina usullerine çok defa riayet olunuyordu. Vücut temizliğine Selçuklular çok ehemmiyet vermişlerdir. Hamamlar ve yer yer görülen ılıcalar bunların yaşayan canlı şahitleridir. Sonra şehirlerin intizam ve temizliğine de çok ehemmiyet vermişlerdir.

Büyük Selçuklu İmparatorluğunun en parlak ve muazzam devresinde Semerkandlı Türk hekimi Nizamî Aruzî'nin zamanın modasına tab'an Farsça yazdığı Çehar makalede bu zamanda Türk âleminde tabiplerin takip ettikleri tıbbî eserlerin mahiyetini öğreniyoruz ve seriri müşahedelere çok ehemmiyet verildiğini görüyoruz. Bu Çehar makalenin dördüncü makalesi bilhassa bu cihetleri gayet güzel tebarüz ettirmektedir. Bu kısım bir eser halinde İstanbul Üniversitesi tıp tarihi enstitüsü tarafından neşir olunmuştur. Tabibin ahlâkı ve hekimin dirayeti daima başta tutulmuş ve bunlarca nabzın muayenesi teşhis ve tedavi için lüzumlu görülmüştür. Hastalıkların nevileri hakkında serdedilen mülâhazalar ehemmiyetlidir. Hekimin bir hastanın ağır vaziyeti karşısında kendi ruhunu takviye etmesi lüzumu ve hastalıklarının inzarını tayin hakkında gösterdiği hassasiyet şayanı dikkattir. Tam bir hekim olmak için okunması icap eden eserlerin XII inci asırda büyük Selçuklu İmparatorluğu havzasındaki umumî ve hususî kütüphanelerde bulunan nüshalarını yine bu eserden öğrenio-

ruz. Tıp tedrisatının muayyen bir programı vardır ve hekimin bütün hayatınca çalışması lüzumu tebarüz ettirilmiştir. Bir çok esaslı ve yerinde tedavilerin iyi bilindiğine vakıf oluyoruz. Velhasıl Selçuklu tabiplerinin çok ilerde olduğunu görüyoruz.

İşte hekimlerle, bilgilerle, sıhhi ve içtimai muavenet müesseseleri, şehirlerin temizliği, hamamların, çeşmelerin çokluğu ve su taksimatının intizamile bihakkın iftihar etmesi lâzım gelen büyük Selçuklu İmparatorluğu muasır ve civar memleketler tababetinden çok muntazam ve çok mütekâmil bir mertebede idi.

Horasan Selçuklu Hükümdarlarından Alp Arslan'ın oğlu Melikşah (1072) babasının büyük veziri Nizamü'l-mülk ile ilme ve bilhassa tababete büyük hizmetler etmişlerdir. Bağdattaki medrese meşhurdur. Diğer hayrat müesseseleri hap muaveneti içtimaiye ve sıhiyeye aittir. Sultan Mehmet bin Melikşah devrinde Selçuklu ordularında 40 adet deve katarile nakledilen seyyar hastahaneler vardı. Bu devrede Horasan, İran, Azerbaycan ve Irakta yapılan hastahaneler ve imaretler aynı zamanda kıymetli birer san'at eseridir. Horasan ve Maverâünnehirde yapılan hastahaneler hakkında tam malûmatımız henüz yoktur. Lâkin bu bildiklerimiz ve bilmediklerimizin yekûnu tıp fennine verilen ehemmiyeti gösterir. Bağdatta Adudî hastanesi bu devirde pek meşhurdur. Burası bir çok hekimler yetiştirmiş yüksek bir tıp mektebi ve seririyatıdır. Giyâseddin Ebulfeth Mes'ud bin Mehmet bin Melikşah'ın şiddetli hastalığı esnasında Bağdattan Hemedana Ebul'berekât nam hekim getirilmiş ve diğer mahalli hekimlerle yapılan müdavat faide vermeyerek 566 (1151) de ölmüştür. Bu muayene sahnesini gösteren resim pek kıymettardır. (Resim).

Harzemşahları tababeti ve tıbbi eserler yazmağı himaye eder görüyoruz. Zahirî Harzemşahiye bu devrin tıbbi eserlerine misaldir. Bunların inkırazından sonra İran sahasında mükemmel ve medenî bir devlet kuran Kara Hatai türkl rinden Kutluğ Türkân Hanımın İsfahan havalisinde Kirmamda 1271 - 1281 de yaptırdığı hastane vesair hayır müesseseleri meşhurdur. Mevlâna Şemseddin Mehmet Şah namında hekimi vardır. Bu dev-

letin bu sahada bir buçuk asır ömrü vardır. Kirman Selçuklularından Behram Şah Han imaretler ve (Derbi Hayz) namile bir hasta neaçmıştır.

Musulda (Erbilde) Erbil Ata beyi Muzafferiddin Ebu Said Gökbörü (1154 - 1232) nin şayanı hayret hayratı vardır. Fakirlere fevkalâde cömertlik göstermiştir. Hasta ve körler için dört darülâceze yaptırmıştır. Dul kadınlar için bir bina, yetimler için bir yetimhane ve sokaktan toplanan yavrulara bakım yurtları yaptırmış ve bu son iki müesseseye süt analar tayin etmiştir. Ayrıca bir de hastane yaptırmıştır. 1225 de Heratta ölen tabip İbrahim bin İsmail burada göz mütehasşısı yapmıştır ki bu asırlarda daha evvelki asırlarda olduğu gibi hastanelerde hekimler, cerrahlar ve göz mütehasşısı (Kehallar) ile beraber çalışırlardı.

Mısır Suriye Türk devletinde Musul ve Halep Atabeyi İmadeddin Zengi ve oğlu Nureddin Şehidin Şamda gayet mühim hastanesi ve Suriye de de diğer tıbbî Türk müesseseleri vardır. Nureddin Şehid Şamdaki hastanesini 1154 de yaptırmıştır. Ayrıca darülfukarası da mevcuttur.

Anadoluya geçen hekimlerin bir kısmı buradan yetişmişlerdir. Daha evvel Türk Emiri ibni Tolunun 874 de Mısırdaki hastane ile Bağdattaki Adudî hastanesinden ve 1205 de Kayseride açılan darüşşifa ve tıp mekteplerinde yetişenler de mühim bir yekûn tutar. Esasen Anadolu da mevcut bütün hastaneler tabip yetiştiren birer tıp mektebi mahiyetindedir.

Mısırdaki Mansure hastanesini yaptıran Seyfeddin Kalavun birinci Bay Bars (1260 - 1279) zamanında Anadolu seferine giderken duçar olduğu Kulunç Nureddin şehit hastanesinden alınan ilâçlarla iyi olduğu için burasını gezmiş, beğenmiş Mısırdaki mevzuu bahis hastanesini burasının bir örneği olarak yaptırmıştır. Nureddin Şehid hastanesine bir çok kitaplar vakfetmiştir. Vakviyesinde bulunması güç nâdir ilâçlar için olan müracaat ve talep red ve menolunamaz denmekte ve müessese fakirlere ve dünyadan el çekenlere hasrolunmaktadır. Hekimler burada meclis kurarlardı. Hastane XIX uncu asır ortalarına kadar hizmetlerine devam etmiştir. Nureddin Şehidi Türkinin ayrıca Beramikedeki de Trablus Şamda birer hastanesini buluyoruz. Halepte memurlarından biri Muristanı atiki yaptırmıştır. Burası Ergun Kâmil hastanesi diye maruftur. Başvekâlet ar-

şivinde Halepte diğer bir Nureddin Şehid hastanesi vardır. Bu hastanelerin idareleri hakkında Arşivimizde çok kıymetli vesikalar gördük. Türk Kahramanı Nureddin Şehidin sarayında yetişen Selahaddin Eyyubi de Kudüste bir hastane ve Kahirede Bimaristanı atiki yaptırmıştır.

Nureddinin Şamdaki hastanesi için ehli salıp mücadeleleri hatırasını canlandıran bir efsanesi vardır. Bir Kıral esir olur, fidyei necat ile kurtulmak talebini vükelâ red etmek isterse de Nureddin kabule temayül eder ve öyle de yapılır. Para alınır, serbest bırakılır ve o gece de Kıral karargâhında ölür. İşte bu para ile hastane yapılmıştır denir.

Nureddin Şehid Devleti büyük Selçuk İmparatorluğunun bir şubesinden başka bir şey değildir. Eyyubililer de bu İmparatorluğunun temadisidir. Her iki idarede de Selçuk an'aneleri hâkimdir.

Beni Artikiden Necmeddin Gazi biraderi Eminüddinin Mardinde başlayıp ömrü vefa etmemesi hasebile yarı kalan hastanesini bitirmiş, yanına bir hamam ve bir cami ilâve etmiştir. Artıklılar tabipler ve tababeti himaye etmişler, bir çok tıbbî eserler terceme ve telif ettirmişlerdir. Artıklıların Miyafarikinde (halen Silvan) da bir hastanesi bulunuyor. Necmeddin Gazi 1122 de ölmüştür.

1284 de Kahirede ilk Kölemenlerin yedincisi ve 1279 da tahta geçen Seyfeddin Kalavun Mansure hastanesini yaptırır ve zengin vakıflar bırakır. Hastane ile beraber medrese ve darüleytam da yaptırır. İfadesine göre her tabakadan halk buraya girebilirler. Hastane bir çok kısımlara bölünmüş, hümmalı hastalıklar, göz hastalıkları, yaralılar ve ishalliler ve cüzamlılara yerler ayrılmıştır.

Şamda Salihyede Türk emirlerinden Kaymerinin 1248 de bir hastanesini buluyoruz. XIX uncu asır ortalarına kadar vazifesine devam etmiştir.

İlhaniler devrinde Amasyada 1308 de Olcayto Sultan Mehmet Hüda-bendenin haremi Yıldız (İlduş) hatun kölesi Anber bin Abdullahın yaptırdığı hastane yarım asra gelinceye kadar hastane, hekim yetiştiren tıp mektebi ve deliler konmasından kinaye Timarhane olarak devam etmiş-

tir. Vakıflar ve Başvekâlet arşivlerinde hastane hakkında mühim kayıtlar bulunmuştur. Elyevm kısmen mamur bir haldedir.

İlk Selçuklu Feodalitesi zamanında Menküçeklerin Divrikte 1228 de Fahreddin Behremşahın kızı ve amıcazadesi Ahmet Şahin haremi Prenses Turan Melik, zevcinin camii 'yanına muazzam Sivas darüşşifası nısıf kadar mükemmel bir Selçuklu tarzı mimarisinde bir hastane yaptırmıştır. Anadolu'da en güzel hastanelerimizdendir.

Nihayet Anadolu Selçukluların zamanında 1205 de Kayseride yan yana yapılmış tıp mektebi ve onun seririyatı mesabesinde hastaneyi buluyoruz. Bu iki binayı Kılınç Arslanın oğlu birinci Gıyaseddin Keyhusrev ikinci defa saltanatı zamanında kız kardeşi Prenses Gevher Nesibe ile beraber yaptırmışlardır. Elyevm Kayseride Yenicehacı ikiz mahallesindedir. Halen maalesef çok haraptır. Mevcut bakiyesine göre yapılan kuş bakışı resmi türk tıp tarihi kurumunun yerli ve ecnebî azaya vereceği diplomaya konacaktır. Zira burası çok mühim ve eski bir irfan ocağımızın sembolüdür.

Anadoluda yapılan en büyük hastanelerden biri de 1217 de birinci Keykâvüsün Sivasta yaptırdığı darüşşifadır. Kayseride olduğu gibi 68×48 metre eb'adında olan binaya mülhak ve yine aynı eb'adda bir de tıp medresesi yapılmıştır. Meşhur vakfiyesinde de medrese diye işaret eder. İşte bu muazzam madresenin Türk tarih kurumunun mimar Sedad Çetintaşa yaptırdığı kazılar bu ciheti teyit etmiştir.

Gerek Kayserideki ve gerek Sivasta tıp medresesile hastanenin arada birbirini ayıran duvarların bile olmamasından anlıyoruz ki bu tarihlerde dünyanın hiç bir yerinde mevcut olmayan bu usule Anadolu'da şahit oluyoruz. Bu Selçuklu tababetinin lâyük esaslar dahilinde inkişafına en büyük şahiddir. Hastanenin genç banisi ince ruhlu, hassas ve şair İzzeddin Keykâvüs burada medfundur. Zira hayatını ekseriya Sivasta geçirmiş ve genç yaşında veremden ölmüştür. Hastane elyevm Şifaiye medresesi diye maruftur, fakat çok kısmı yıkıktır. Arkadaki ayvan içine evler bile yapılmıştır. Yanındaki medresei tıbbiyeden bir şey kalmamıştır. Ancak pek derinlerde söylediğimiz gibi en alt tabaka temel duvarları çıkıyor.

Bu hastanenin tesisinden bir kaç sene sonra yapılan vakfiyesi Anadolu Selçuklular hastanelerinin idaresi noktasından çok kıymetli bir vesikadır. Zira zengin vakıflarla, kat'î hükümlerle takviye edilen bu vakıfnamede hâzık, merhametli, akranına faik, tecrübeli, iyi ahlâklı şarlatanlıktan uzak tabipler, göz hekimleri (Kehaller) ve cerrahların da mevcudiyetini öğreniyoruz. Netekim bundan evvel ve sonra Anadolu kurulan Selçuklu ve Osmanlı Türkleri hastanelerinde hemen XIX uncu asra kadar aynı kadro devam etmiştir. Bu vakfiyenin ihtiva ettiği ahkâm çok şayanı dikkattir.

Yine Sivasta 1320 tarihinde Selçuk Emirlerinden Kemâleddin Ahmed Rahat oğullarının dindar âlimler, fakir ve miskinlere ait yapılan Darürrahada da mühim bir içtimaî müessesedir.

Konyaya dönecek olursak orada bu Selçukluların çok değerli âbidelele süslü Payitahtında müteaddit hastanelerin mevcut olduğunu öğreniyoruz. Bunlardan bugün bir eser kalmamıştır. Büyük Karatay medresesi karşısında küçük Karatay binası Hekim Kemâleddin Karatay'a aittir. Burada ders de verirmiş. Konyada bundan başka şifahane manallesinde de bir dârüşşifa mevcut olduğuna dair halka kuvvetli ve an'anevî bir bilgi mevcuttur. Yine ince minare ile Karatay medresesi arasında Karaman oğulların zamanında Şadi bey hastanesi de var imiş. Bunun bir çok sebeplerle yıkılan eski darüşşifa yerine yapılmış olması da melhuzdur. Asıl hastanenin bânisi Alâeddin Keykubad'dır. Konya darüşşifasına ait müteaddit vesikalar elimize geçmiştir. Bunların münderis oldukları zamanlarda bile tahsisatı eski tevcihat dairesinde ve eski kadro tasrih olunarak başka yerlere verilmiştir. Konya darüşşifası kadrosunun ayrıca asistanlara da birer tahsisat verildiğini görüyoruz. Başvekâlet arşivinde 1525 tarihli bir vesikada burasının yerinin bile kaybolacak kadar münderis olduğu bildirilmekte velâkin eski tahsisat ile muvakkaten bir yer darüşşifa yapılarak burada meccanî ilâç ta temin olunarak haftada bir gün Poliklinik yapılmış ve tabip (Cüneyd) in de yakın bir yerde oturarak hastaları görmesi tenbih edilmiştir. Bu da bize gösterir ki Selçuklular ve Osmanlılar zamanında vakıflar şartlarına riayet olunmuştur. Anadolunun her yerinde bu suretle hastane ve hekim ihtiyaçlarına asla fasıla verilmemiştir.

Bu memleketin sıhhat ve içtimâî muavenet tarihinin en mühim bir cephesidir.

Çankırıya geçtiğimizde Alâeddin Keykubad zamanında askeri Ümera-dan Ata bey Cemaledin Ferruh'un 1235 de yaptırdığı hastaneyi buluyoruz. Tanınmıyacak derecede harap olmuştur. Yalnız türbe kısmı mevcuttur. Burada taşa mahkûk yılan orta zamanda Selçukluların hastanelerine koydukları alâmetlerden maduttur. Bilhassa burada birbirine geçmiş iki yılan şeklinde temsil edilmiştir. Bu çift yılan İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsüne alâmet olarak seçilmiş ve bunun bir rozeti de Türk tababetinin semboli olarak tıp talebesi ve hekimler tarafından takılmaktadır.

Kastamonide ise Selçuklu ricalinden Muiniddin Süleyman Pervanenin oğlu Alinin 1272 de yapılmış hastanesi vardır. Buraya Maristan itlâk ediyorlar. Esasen Selçuklu hastaneleri Maristan, Bimaristan, Dârüssihha ve Dârüşşifa gibi isimler alır. Bu tabirler hep hastane mukabilidir. Burada taşa mahkûk bir yılan alâmeti vardır. Bunun kazıntısını suya karıştırarak sıtmalılara verirler, ve burada bazı ruhî vasıtalarla bir zamanlar sar'alılar ve mecnunlar da tedavi edilmiştir.

XIII üncü asırda da Akşehirde de bir hastane yapılmıştır. Bununla Konya havzasında hastaneler çoğalmıştır. Ilgından Akşehire gelirken Kasabanın kenarında Alâeddin Keykubad'ın yaptırdığı bir İlca vardır. Müteaddit tamirler görmüştür.

Konya Aksarayındaki dârüşşifa da XIII üncü asırda inşa olunmuştur. Bu çok metin binanın tarihçe de şöhreti vardır. Mucizi hallil'mucizden şerheden tabip Cemâleddin Aksarayî'de burada çalışmıştır derler. Kanunî zamanında dârüşşifa medresesine müderris bile tayin edilmiştir.

Tokatta 1275 tarihlerinde yapılması melhuz hastanenin şimdiki iki kat gök medrese olması ihtimali kuvvetlenmiştir. Halkın burası hakkında an'anevî bilgileri vardır. Bilhassa derununda bânisi ve taallûkatının yat-tığı 20 kabirde çift olarak 40 kızın medfun olduğunu kabul ederler, ve burası için bir folklor mevcuttur. Bina, mimari itibarile çok kıymetlidir. Maalesef kapı üzerindeki küçük kitabesi düşmüştür. XIX uncu asra kadar

vazifesine devam ettiğine dair Başvekâlet arşivinde vesikalar ele geçmiştir.

Kayseride Zülkadir oğlu Hasan beyin yeni vakıflarla takviye ettiği Cüzamhaneye tesadüf ediyoruz. Başvekâlet arşivinde de esasen burada bir meczumin zâviyesini ve bununla Anadolumuzda Cüzamlıların tecrid-haneleri tarihinin eskiliğini öğreniyoruz.

Erzurumda Pasinde vaki toprak tekkesi itlak olunan yer Erzurumun darüşşifası mahiyetindedir. Erzurumda bundan başka timarhane olmadığından mecnunlar burada tedavi ve tecrid edilmiştir. 1734 tarihinde buraya ait bir vesika Başvekâlet arşivinde bulunmuştur.

Yine aynı arşivde Erzincanda inşası tarihini henüz bilemediğimiz darüşşifanın daha mevcudiyetini yeni öğrendik.

İşte büyük Selçuklu İmparatorluğu havzası dahilinde Türk devletlerinde ve Anadolu Selçuklularında Türk hükümdar ve ricalin yaptırdıkları bu hastaneleri ve onlara ait bazı malûmatı kısaca arzettim.

Türk Milleti yalnız bu hastaneler tarihçesini medeniyetin en güzel bir misali olarak iftiharla gösterebilir. Münasebet geldikçe Selçukluların ılıcalara ve kaplıcalara, imâretlere ve sair içtimaî muavenet müesseselerine de ne kadar ehemmiyet verdikleri gösterilmiştir. Bu müesseseler Selçuklulara muasır memleket ve milletlerin tababetinden çok ileri olduklarını gösterir. Bu hastanelerde gerek buralardan ve gerek civar islâm ve Türk yurtlarındaki emsali gibi tıbbî müesseselerinden yetişip gelen hekimleri çalışmışlar ve bir çok hastaneler müfettişler tarafından teftiş de olunmuşlardır. Netekim 1542 de Üveys bey Halepteeki darüşşifayı teftiş etmiş ve mütevelliyi haşlamıştır.

Bir yurttta hastahanelerin çok olması oralarda hastalığın çok olduğunu ifade etmez. Bilâkis hastalara bakmak ve onları kısmen tecrid ederek tedavi etmek o memleket ve şehrin sıhhatinin iyiliğine bais olur. Selçukluların hastane kurmak hususunda sair memleket ve milletlere tefevvuku takdirlerle karşılanmağa lâyıktır.

Şimdi Selçuklular zamanında bazı hekimleri gözden geçirelim:

Bunların adetleri sayılmıyacak kadar çoktur. Bilmediklerimiz ve teracümü ahvale geçmemiş olanlar da keza pek çok gerektir. Esasen teracümü ahval kitaplarına geçebilenler müelliflerden bir kısmını teşkil eder. Selçuklular devrinde hekimler o zamanın teamülü icabı çok dolaşmışlar, kendi yurtlarında yetiştikten sonra hekimleri itibarile meşhur diyarlara bazan üzücü ve yorucu seyahatlar yaparak tetkik ve temaslarda bulunmuşlardır ve bazan memleketlerinden hariç yerlerdeki tıbbi müesseselerde ve büyük ricalin yanlarında vazife almışlar, bir kısmı eserler terceme ve telif etmişlerdir. Selçukluların hastanelerinde yeni yetişecek hekim namzetleri için asistanlıklar ihdası gibi kolaylıklar gösterilmiştir. Bütün bu hususlar Selçuklu Türklerine şeref verecek mahiyettedir.

Selçuklu tabiplerini bize bildirecek kaynakların başında İnbi Ebi Usaybia'nın Tabakatül'etibba namında şarkta vücuda getirilmiş hekimler ve tababet tarihinden bahis bir eser gelir. Bu eserde buraya alınan zevat da ve kullandıkları künyeler itibarile ilim âleminde Arap ve kısmen malesef bugünkü İranlı manasına terceme edilen Acem olarak gösterilmişlerdir.

Şimdi bu hekimlerin bir kaçını zikrederim:

Musullu Şemseddin İbni Hibl babası gibi hekimdir, ve Alaeddin Keykubad'ın ağabeyi Keykâvüsün hastalıklarını tedavi için merkeze davet olunmuştur. Doğum tarihi 1153 dür. Babası Müzehhebüddin İbni Hibl Musulda ve Ahlat Emiri yanında kalmış ve Mardine de gitmiştir.

Anadoluda Türk Hristiyan hekimlerinden Cerrah Fasil de hekimlerin muayenesi neticesi verilen karar mucibince Alaeddin Keykubad'ın Flegmono elan frankularını ameliyatla iyi etmiş. Bu ameliye esnasında Celâleddin Karatay'da bulunmuştur. Bu cerraha sonra pek çok hediyeler verilmiştir.

Tabip Muvaffaküddinin on binden fazla kitabı vardı. Maiyetinde üç nissah bulunurdu. Talebesine kitap hediye edermiş. Bir Cüzamlıya yılan eti yemesini tavsiye etmiştir. Nureddin Şehidin Şamdaki hastanesinde mühim ameliyeler yapmıştır. 1191 de vefat etmiştir.

Bağdathı Muvaffaküddin Abdullâtif 1207 de Şamda bulunmuş 1227 de Erzum, Kemah, Divrik, Malatya ve Halebe geçmiştir. 1231 de ölür, Âlim bir hekimdir. Mütেকaddimine çok tariz eder, Fisiyoloji, Cenin, idrar, nabız, zıdla tedavi, şeker hastalığı, teşrih, huraç, Razinin şüphelerini hal, Etibba ve hükemaya nasihat, sersemlik, Arılar vesaire hakkında çok mühim eserleri vardır. Bir çok seneler Erzincanda Al Mengüçten Melik Alaeddin Davut Şah bin Behramın Keykubad bin Keyhusrev bin Kılınç Arslanın burasının istilâsına kadar yanında kalmış ve bir seyahatname yazmıştır.

Seyahatnamesinde Suriyedeki Bimaristanlardan çok bahseder. Halebe döndüğünde Halep Atabeyine hizmet ederek tıp tedrisile meşgul olmuştur.

Efdalüddin Honci keza Anadoluda Kadılık etmiş ve sonra Mısıra gitmiş bir Selçuklu hekimdir. Malatyalı Ebulferec tabip, müverrih ve müneccimdir Çok eserleri vardır. Netekim (tarihi Muhtasarüddüvel) i bu yazmıştır. Lâkin eserleri mutat üzere arapçadır. Hekimlerden çok bahseder. Alaeddin Selçukiye hizmet eden Ebu Salim İbni Kürebede Ebulferec eserinden öğrenildiğine göre mühim bir şahıstır. Sultanın yanından hiç ayrılmamıştır. Kemaleddin Karatay'dan bahsettik. Çok hâzik bir hekimdir. Hastanesinde ameli tababet dersleri vermiştir. Muayenehanesi de orada idi. Sivas hastanesi banisi İzzeddin Keykâvüsün tababetini ifa ile büyük bir mevki kazanan Takyeddin re'sü aynî, Alaeddin Keykubad'ın Cerrah Fasil tarafından ameliyatına karar verilen Müşaverei tıbbiyede bulunan hekimlerin zamanlarında büyük şöhretleri vardı. Şeyh Nureddin Bimaristanî Selçuklu hastanelerinin umumî müfettişi telakki olunur. Konyaya geldiğinde Sultan Veledi ziyaret etmesi icap ederken gitmemesi üzerine (o Bimarristandan geliyor, tabibin hastaya gitmesi lâzımdır) diye o ziyaretine gitmiştir.

Konyada Beyhekim denmekle maruf tabip Ekmelüddin Selçuklu sarayının ve Konyanın meşhur hekimidir. Sivaslı tabip Ali Amasyada Taceddin Altınbaşın Atabeyi Emir Yeşbek namına bir eser yazmıştır. 1318 de Amasyada Şehit olmuştur. Sadreddin Ebu Bekir Konevi de mühim tıp-

bî makaleler yazmış bır hekimdir. İzzeddin Keykâvüs zamanında vezir olan Necmeddin Naheivânî de İbnî Sina'mızın kanununu şerheden zevatandır. Keza XIII üncü asır sonlarında meşhur Allame Şirazlı Kutbüddin uzun müddet Anadolu'da bulunmuş ve Ahlatlı tabip Fahreddin de memleketimizin yetiştirdiği meşhur hekimler arasında nam kazanmıştır. Bu bahsettiğimiz hekimler Selçuklular zamanında tebarüz etmiş şahsiyetlerin pek azıdır.

Bunlardan maada Anadolu'ya gelerek hizmet görmüş kısmen bilâhare islâm olmuş Hristiyan ve bazı İbrânî hekimlere de tesadûf edilir.

İşte slhî müesseseleri ve muktedir hekimlerle Selçuklular tababetinin bir kısmını aydınlatabiliyoruz. Şarkta sıhhat ve muaveneti içtimaiye tarihi görüldüğü veçhile çok zengindir. Osmanlı Türkleri de Selçuklu ecadının bu sistemini aynen idame ettirmişler ve Selçukluları aynen taklid etmişlerdir.

Selçukluların bütün muasır medeniyet âlemine hamamları, mecraları, buzhaneler, buz dondurma havuzları, imaretler, misafirhaneler, istirahat-haneler, cüzamlıların tecrithaneleri, hastaneler, muayene yerleri, su tertibatı, çeşmelerle çok iftiharla dolu sıhhat ve içtimâî muavenet müesseseleri meyanında bir takım güzel binalarla ihya ettikleri kaplıcalar ve banyo yerleri de çok mühim bir mevki alır.

Kaplıcalara İlgında hâlâ mevcut Alâeddin Keykubad tarafından yapılp Gıyasüddin Keyhüsrev II zamanında Vezir Sahip Ata tarafından yeniden yapılan Kaplıca, Buğazlıyanda Terzîlideki Ilıca, Konyada Hamidiyede Çermik, Kırşehirde Karakurt kaplıcası ve diğerleri en güzel misallerdendir. Anadolumuzda adedi 200 zü çok geçen sıcak ve soğuk su menbalarından Selçuklular çok müstefit olmuşlardır. Bu kaplıcalara mahsus eski ve kısmen harap binalar ve tarihleri tetkik olundukca bu bahis şüphesiz çok zenginliyecektir. Anadolu beylikleri zamanında müstakil ve tabi beylikler de sıhhat ve muaveneti içtimaiyeye ehemmiyet vermişlerdir, ve Türk dilinde bir çok eserler terceme ve telif ettirmişler. Germiyan beyi ikinci Yakup bey Kütahyada medresesi duvarına vazettiği taş mahkûk vakfiyesinde imarete gelen misafirlerin atlarına yem, misafirlere ve mücavirlere

aş ve ekmeğin bol verilmesi ve geri kalan halka dağıtılması ve hasta olanlara hekim getirilmesi, ilâç ve hekim haklarının verilmesi emrolunmaktadır.

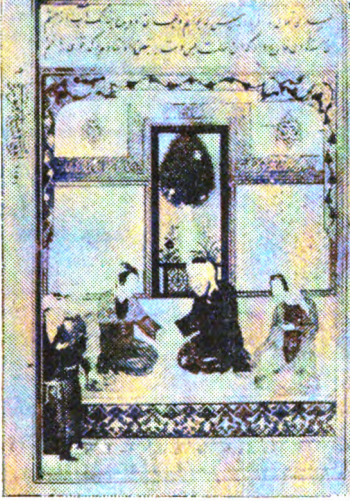
Germiyan beyleri zamanında yaşayıp, Emir Süleyman, Çelebi Mehmed ve Murad II hizmetine geçen Şair, Hekim ve Kehhal Sinaneddin Yusuf Germeyani (Şeyhî) de bu devrin en hisli ve mühim şairlerindendir.

İşte Selçuklu Tebabetinin Ana hatları, kaynakları ve onun itilâsında yardımları dokunan büyük insanlar ve değerli hekimlerin hayatından küçük bir nebze. Bu satırlar Selçuklu Tababetini en ince teferrüatına kadar bildirmemekle beraber yine bu tababetin esas hatlarını tebarüz ettirmeğe şimdilik kâfi malzemedir.

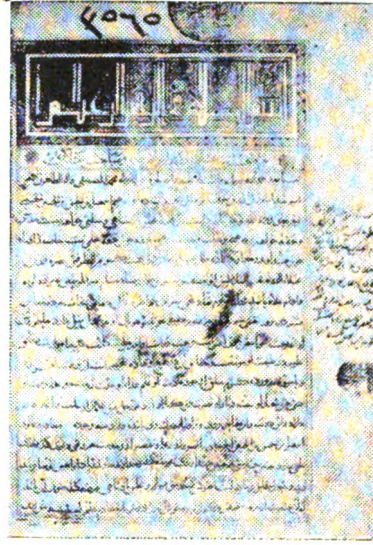
(İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü Selçuklular Tababeti dosyalarından hülâsa edilerek hazırlanmıştır.)



*Giyasüddin Mesut bin Melikşahın hastalığında
tıbbî müşavere Zübdetüttarih H. K. N. 1863. s. 321*



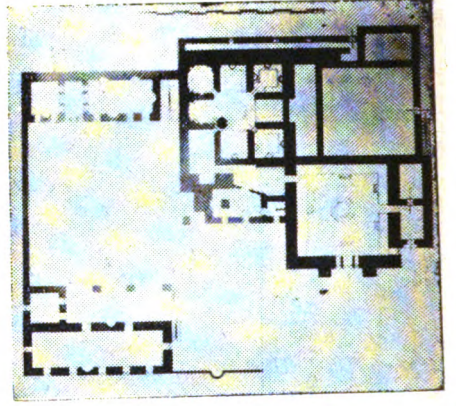
*Çehar mekale müellifi
Semerkandli Türk hekimi
Nizamii Asurî bir hastasını
muayene ederken Türk ve
İ. eserleri müzesi N. T. 418*



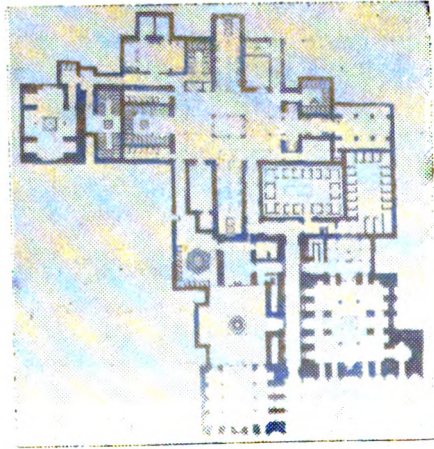
*Ebulmuzaffer atsız harzemşah
namına İsmail Cürcanî tara-
fından yazılan ağrazı tıbbî
eseri başı ayasof. K N 3565*



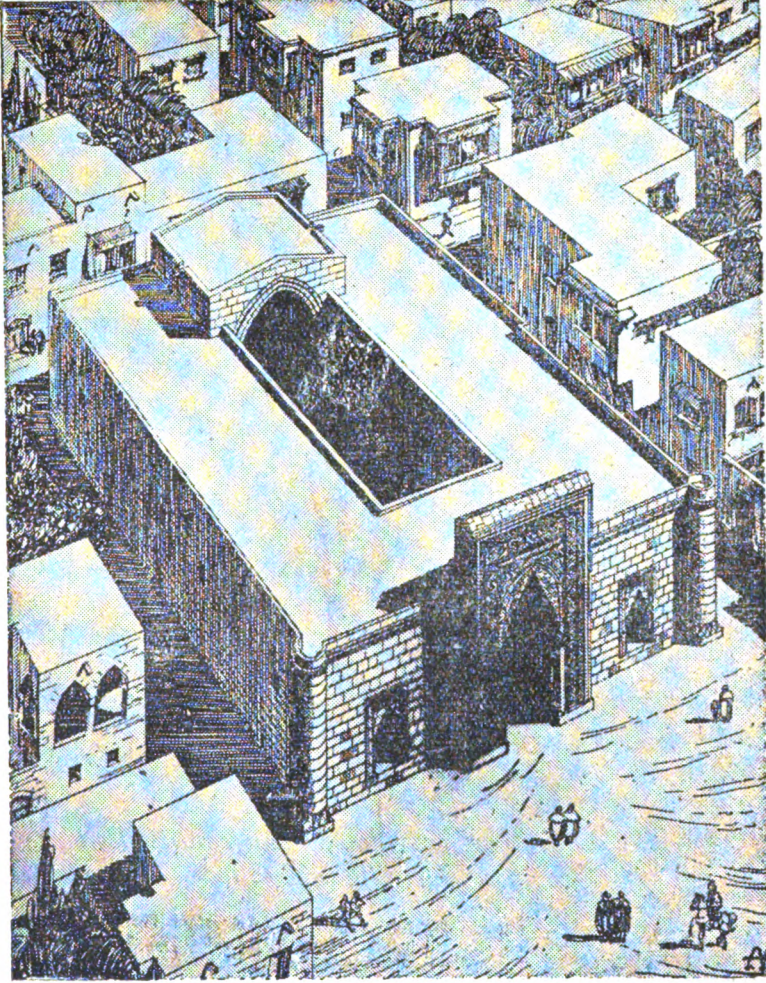
*Halebde Ergun Kâmil
hastanesi avlusu*



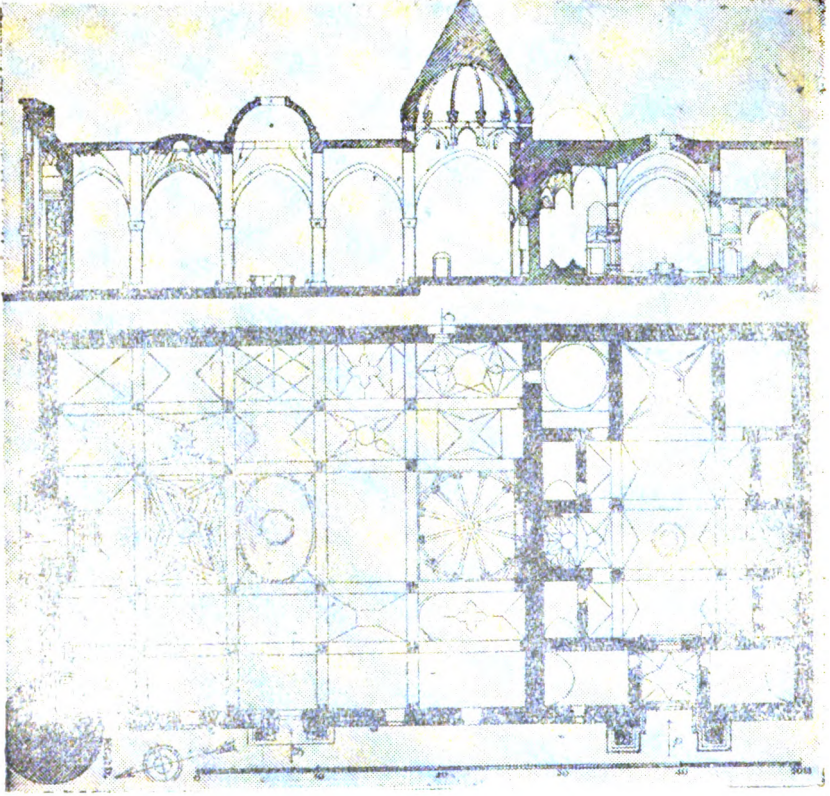
*Mardinde Eminüddin بیمار-
hanesi; camii ve hamamı
plânı (A. Halil Bayri)*



*Kahirede Kalavun türki hastanesi
plânı (İsa Ahmed)*



Amasya darüşşafakası 1308 (A. Gabriel)



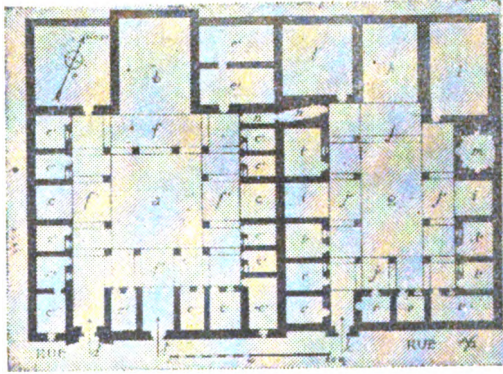
*Divriki darüşşifası ve Ahmed Şah camii plânı
ve maktaları (1228) A. g.*



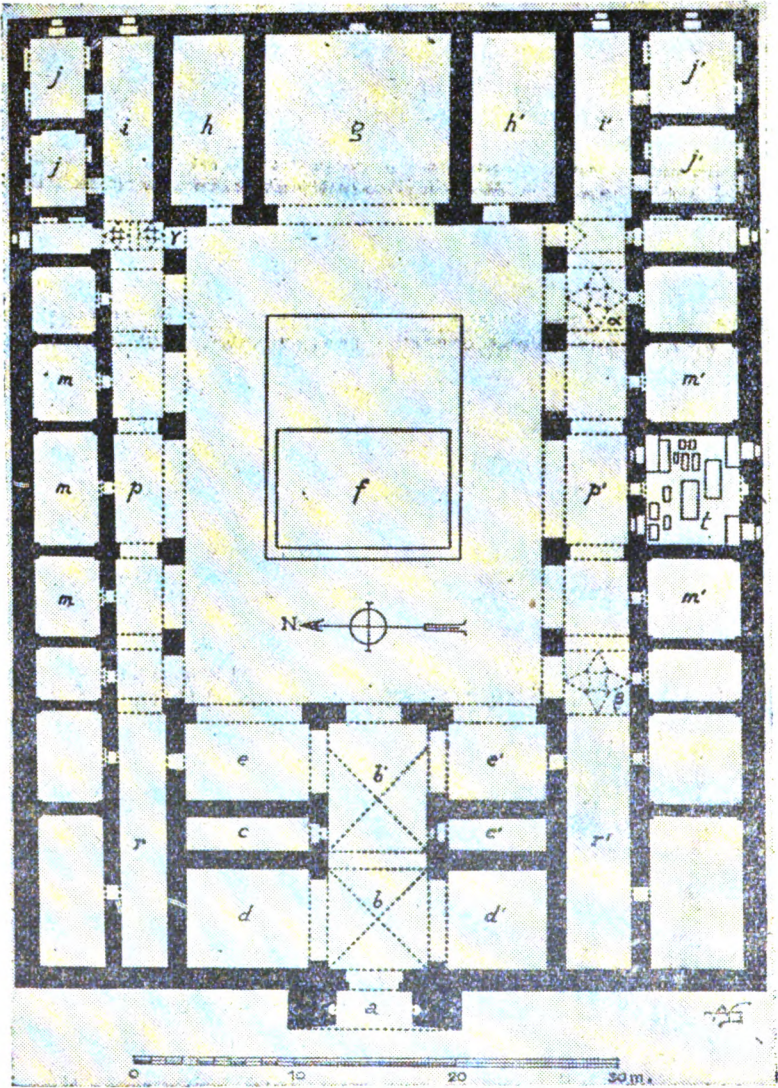
Divriki darüşşifası avlusu 1228 (A. g.)



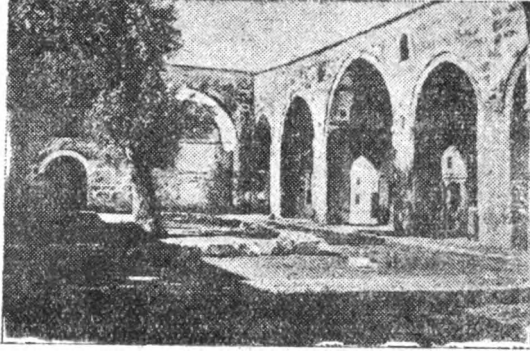
*Kayseride Prenses Genher
Nesibe hastanesi (1205)
kapısı (A. g.)*



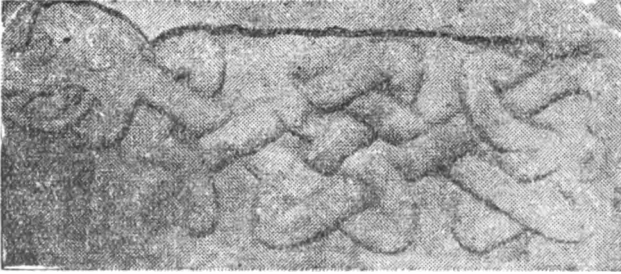
*Kayseri darüşşifası ve Tıh mektebi
1205 planları (A. g.)*



Sivas darü'sşifası plânı 1217 (A. g.)



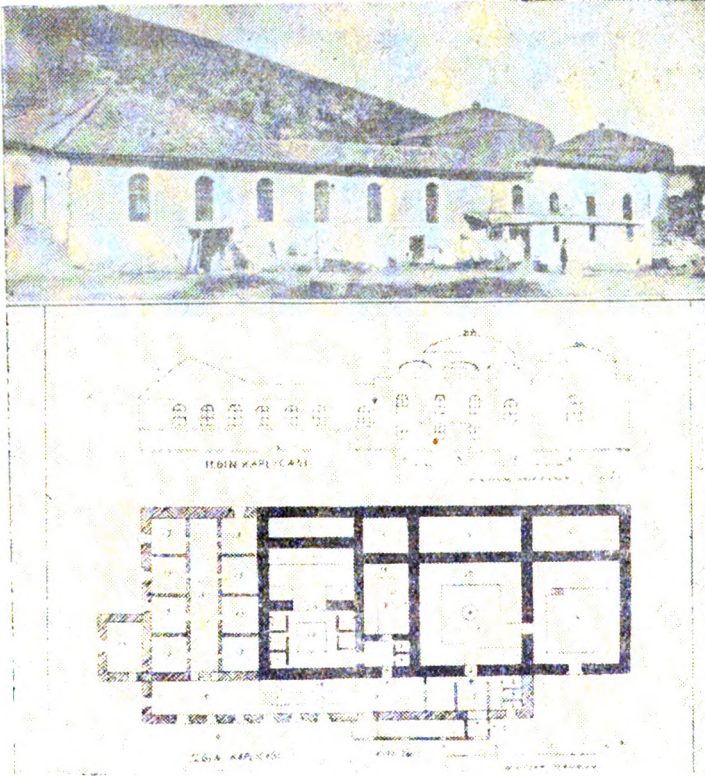
Sivas darüşşifası dahili 1217 (A. g.)



Çankırı darüşşifasında (1235) yılan alameti



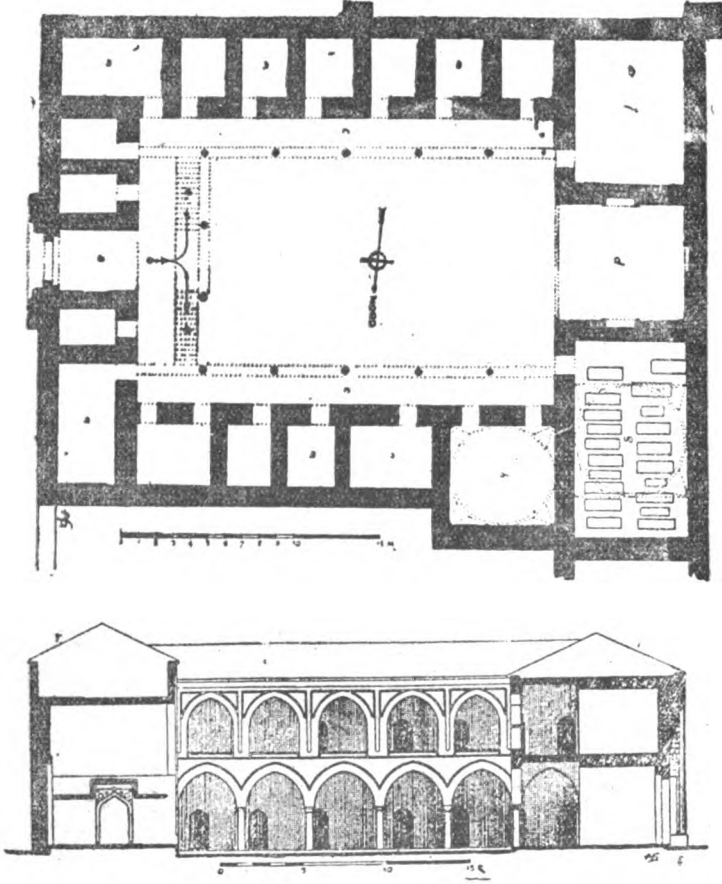
*Kastamoni darüşşifasında (1272)
yılan alâmeti*



Ilgın kaplıcası resmi, plân ve maktai (1236)



*Konya aksarayı dariüşşifası
hekimi Tabib Şeyh Cemaleddin
Aksarayı H. K. N. 1263*



Tokatta darüşşifa plâni ve maktadır (A. g.) 1275

Sıtııadan korunııa areleri

Yazan: Dr. Zeki Yalııı

Üniversite Hıyyeıı Doçenti

Sıtmadan korunma areleri

Dr. Zeki Yalım

Sıtmanın intişarı hakkında umumi bazı malûmat daha üçüncü asırda mevcut idi. Bugün sıtmaya karşı diğer bütün korunulması mümkün hastalıklardan daha ziyade korunma tedbirlerine malik olduğumuz halde, maalesef bu hastalık halen hepsinden daha ziyade hüküm sürmektedir. Artık sıtma hakkındaki bilgilerimiz gayet tamdır. Bir çok teşhis vasıtalarına ve kolayca tedavi imkânlarına malikiz. Bundan başka korunulması da diğer bütün sarî hastalıklara nazaran daha emin olduğu halde sıtma halâ sıcak memleketlerden şimal memleketlerine kadar münteşir ve bilhassa sıcak memleketlerde her sene yüz binlerce insanı harap etmesi dolayısıyla bu memleketler hastalıklarının kıralı mesabesindedir. Tropikte her sene tahminen halkın beşte biri sıtmadan muztarip bulunmaktadır.

Sıtmayı husule getiren 3 muhtelif parazit esasen insan paraziti olmaktan ziyade sivrisineklerin barsak epitelleri parazitleridir. Bu parazitlerin sproğenöz devrini sivrisineklerde yapmaları, aynı familyadan koksidilerin ve memeli hayvanların barsak paraziti olmaları da buna delildir. Bu parazitler tarihten evvelki devirlerde insanlardan evvel hayvanlarda münteşirdi. Bugün bir kısım hayvanlardaki evolyasyonunu ikmal ederek yalnız bazı kuşlarda ve Afrikanın garbindaki bir cins maymunlara münhasır kalmıştır. Reichenau'a nazaran maymunlardaki bu parazitin insan parazitinden tefriki imkânsızdır.

Wenyon ismindeki protozoolojist muhtelif 3 sıtma parazitinin insanlara bulaşmasını tarihten evvelki muhtelif devirlere atfeder. Ve ilk evvelâ bu'aşan ve dünyayı saran plazmodiyüm malarya olduğu için bugün evolyasyonunu tamamlayarak şurada burada serpili olarak bakıyye bir kaç mühraka münhasır kalmıştır. İptidai şeraitteki insanlara kolaylıkla adapte olduğu için şimdi yine bu şeraitte yaşayan insanlarda çok tesadüf ediliyor. Artık insanlardaki evolyasyonunu tamamlamış nazarile bakılabilir.

Pilazmodiyüm malaryadan sonra evolusyonun ikinci gelen pilazmodi tersiyana parazitidir. Halen muhite gayet iyi tetabuk etmiştir. Bu sebeplerden soğuk iklimlerde ve denizden yüksek yerlerde de çok görülür. Klinik arazi falsipariyümden hafiftir. Sıtma kontroluna başlanırken en geç iza'e edilebilen bir cinstir. Şimali Avrupada diğer iki cins kaybolduğu halde bu cins hala mevcuttur. Ve başlı başına şimali Avrupa malaryasını teşkil eder.

Falsipariyüm pilazmodisinin insanlara evolusyonu yenidir. Muhite iyi adapte olmadığı için klinik arazi çok şiddetlidir ve muafiyet kat'idir.

Cinsi ve evolusyon devri ne olursa olsun, bugün sıtmanın bulunduğu yerlerde şiddeti derecesile mütenasip olmak üzere oradaki halk hikemî, bedenî ve dimağî, ekonomik bakımdan daima normalin altındadır. Nazarı olarak mevcut malûmatımızla ve eldeki teknik vasıtalarla bir mahalden sıtmanın kaldırılması gayet basit bir mesele gibi görülür. Filhakika sakınılmadan para harcetmek suretile bir yerden vektör anofeller tamamen imha edilerek sıtma kaldırılabilir. Fakat pratikte mesele gayet karışık bir safha göstermektedir. Çünkü orta derecede bir sağlık bütçesile başarılmadığı zamanlarda bu masraf o mahal için tahammül edilmez bir yük teşkil eder. Asıl mesele bunu iktisadî bir tarzda temin edebilmektir.

Sıtma parazitlerinin keşfi son asrın muvaffakiyetlerinden biridir. Levran tarafından 1880 senesinde keşfini müteakıp 15 sene sonra 1895 de de bulaşma yolu meydana çıkarıldı. Gerek bulaşma yolunun ve gerekse parazitinin keşfi ortaya yeni bir ümit çıkardı. Çünkü sarı hümma hastalığının da sivri sineklerle intikali anlaşıldıktan sonra, bu hastalığın dünya üzerinde bazı mıntakalardan tamamen izalesi mümkün olabilmişti. Fakat sarı hümma sıtma gibi bir çok cihetlerden nazarı itibara alınmağa değer bir hastalık değildi. Aynı zamanda sıtma kadar da münteşir bir hastalık değildi. Filhakika her ikisi de sivrisineklerle intikal ediyorsa da aynı nevi sivrisineklerle değildi. Sarı hümmayı intikal ettiren yalnız bir nevi sivrisinektir ki buna AEDES AEGYPTİ diyoruz. Muayyen arz daireleri arasında mahdut bir sahada üremesi ve itiyadı dolayısıle, bu sivrisineğin kontrolu oldukça kolaydır. Evlerin civarından nâdiren 100 metre uzaklarda yamırtlamaktadır. Ekseriya ehli hayvanlar gibi ev civarında yaşadığından buna ehli sivrisinek «Domestique» denir. Çamaşır fiçıları, saçaklarda biri-

ken sularda, bahçe havuzlarında konserve kutuları birikintilerinde, açık kuyularda velhasıl ev civarındaki jütlerde üremeyi adet edinmiştir.

Fakat sıtma sivrisinekleri anofellere aittir. Bu nev'in dünya üzerinde 110 dan daha fazla nev'i vardır ki bunlardan hiç olmazsa 35 cins sıtma naklinden mesuldür. Bundan başka bu sivrisineklerden her biri bulundukları yere göre muhtelif itiyada maliktirler. Bilhassa serseri tabiatla olanlarını imha etmek güçtür. Sıtma anofelleri mutaden nerede su ve rütubet bulurlarsa orada ürerler bu sebepten imha'ları çok müşküldür.

Bir çok bu'asıcı hastalıklara karşı muvaffakiyetli tedbirler alındığı halde sıtmada güçlük çekilmesi yalnız intikal tarzını hususiyetinden ve tedavideki güçlüklerden değildir. Belki hastalığın vasfı da bunda rol oynar. Meselâ ilk savlette sıtmanın vasfı, diğer sarı hastalıklar gibi haddır. Fakat sıtmada had akseyi müteakip şifa bulmak nadirdir. Her ne kadar muhitî kan parazitlerden temizlenir ve selâh hali kaim olursa da nüksleri çok ve hastalık daima müzmindir. Öyleki sıtmaya yaka'anıp ta tedavi edilmeyen bir şahsın ne zaman şifa bulacağını ancak allah bilir. Bunun gibi bazı hastalıkla hayatın muayyen bazı yaşlarına ve devirlerine münhasır olduğu halde insan doğruşu günden ölünceye kadar sıtmaya müstaittir ve her hangi bir surette takdire değer bir muafiyet de elde edilememiştir.

Bugün için sıtmayı tamamen tedavi ve nükslerini men edecek elimizde müessir bir i'âcımız yoktur. Filhakika kinin sıtma tedavisinde spesifik olarak kullanılıyorsa da şimdiye kadar bu ilâçla dünyanın her hangi bir yerinden sıtmayı tamamen kaldırmak mümkün olamamıştır.

Bu ilâç Avrupada 1640 senesinden beri Kınakına kabuğu şeklinde kullanılıyordu. 1820 de Pelletier ve Coventou adındaki iki İtalyan kimyageri tarafından bu kabuklardan kininin saf halde izole edilmesi ve 1880 tarafından Lavran tarafından Sıtma parazitinin keşfedilmesi dünya için mahlaryadan halas ümitlerini artıran mühim keşiflerdir. Fakat bugüne kadar bir çok memleketlerde yapılan tetkikat bu ümidin boşa çıktığını göstermiştir. Bunun gibi 1895 senesinde Ross'un intikal tarzını da meydana koymasına büyük bir fayda vermemiştir. Rossun bu keşfi evvelce mevcut olan bir kanaatı fennî olarak izahtan başka bir şey değildi. Evvelce bataklık-

lardan intişar eden zehirli gazların veya göze görünmeyen canlı virüslerin sıtma yaptığı zannediliyordu. Ross Zehirli gaz veya canlı virüs yerine bakterikliklarda üreyen sivrisineklerin sıtma yaptığını isbat etti ki netice itibarile pratikte istifade edilir yeni bir keşif değildir.

Hâlen muhtelif memleketlerde ve iklimlerde sıtmanın izaləsi hakkındaki usuller umumiyetle iki esasta toplanır. Biri antipalazmodi diğeri anti anofel esas. Bir tâli eseri olarak hasta insan - sivrisinek - ve sağlam insan arasındaki sıtma devrini kırabilmek için aradan zincirin tek bir halkasını koparmak kâfidir. Fakat her hangi bir memleketteki muhtelif malaryalojistlerin bu iki esastan aldıkları neticeler o kadar münakaşadadır ki 1927 senesinde Cenevrede toplanan uluslararası kongresi bu münakaşalara bir nihayet vermek için Avrupada yaptırdığı tetkikatın neticesi şöyle hü-lâsa edilebilir.

Gayet değerli Avrupa malaryolojistlerinden bir guruba nazaran sivilize olan memleketler halkı için malarya bir anomali halidir. Sıtma hastalığı hâlen geri ve iptidai memleketlerde şiddetli tahribat yapar. Bu memleketlerde cemiyetin iktisadî ve kültürel vaziyeti de geridir. Andemik sıtma ne tıbbî ve ne de antomolojik bir mesele değildir. Daha ziyade içtimai ve iktisadî bir hastalıktır. Halkın içtimai ve iktisadî seviyesi yükselmeden sivrisineklerle mücadele beyhudedir. Sıtma hastalığı arazinin mü-kemmelen işlenmesi ve halkın yaşayış seviyesinin yükselmesiyle zâil olur. Halkın iş kabiliyetini arttırmak ise bolca ve serbest bir tarzda kinin tevziile kabildir. Kinin sayesinde hastalığın ârazi bastırılır ve ölümlerin önüne geçilebilir. Böylece halkın iktisadî ve irfan seviyesi tedricen yükseldikce sıtma da kendi kendine otomatik olarak zâil olur. Tıpkı karın güneş altında erimesi gibi. Kinin bilvasıta bu salâha yardımcı olmak itibarile dir. Şimdiye kadar kinin tevziinden husule gelen muvaffakiyetsizliğin sebebi tam ve sistematik yapılmayan tedavilerdir. Hümma devri geçtikten uzunca bir zaman sonraya kadar kinine devam edilmeli ve bu esnada mümkün mertebe diğer yollardan da hastanın sıhhi şeraiti ıslaha çalışmalıdır. Yani hasta iyi beslenmeli ve iyi bakılıp evinin pencereleri tel örgüler ile kaplanmalı ve hususî tabibinin verdiği formül ne olursa olsun kâfi kinin ile uzunca bir müddet tedavi edilmelidir. Fakir halkın ucuzca

kinin tedarik edebilmesi için kinin istihsalâtını arttırmalı ve kinin satışını hükûmetler inhisarı altına almalıdır. Komisyon korum kasdile alınan kinini şahsî intandan koruyamadığını yalnız ârazi teskin ettiğini ittifakla kabul etmektedir. Bu sebepten muayyen hususattan gayri ahvalde korunmak kasdime halka kinin dağıtılması beyhudedir. demektedir.

Komisyonun sivrisineklerle mücadele hakkındaki kanaatı daha ziyade dikkate değer. İşbu zevat Avrupa ve Suriyedeki incelemeleri esnasında gerek kâhil anofeller ve gerekse bunların larvaları ile veya jitleerin tamamen imhası suretile yapılan mücadelelere müsbet bir itimat beslememektedir. İngiltere ve Brezilyada kâhil anofellerin evlerde imhası suretile elde edilen muvaffakiyet ancak bu memleketlerde evlerde uzun müddet tenbel olarak yaşamak itiyadında bulunan bir kısım dişi anofeller için mümkündür. Fakat bunun için de evlerin mazbut olması lâzımdır.

Bataklıkları kurutarak tamamen ortadan kaldırmak suretile daimi ve esash olarak veyahut da kurutulması mümkün olmıyan bataklıkların sathına muhtelif larvisid ilâçlar tatbik ederek muvakkat bir suretle anofelleri imha etmenin de tatmin edici bir netice olmadığı komisyon azalarınca tesbit edilmiştir. Yalnız iki yerde antilarval faaliyetten bir netice alındığını zikrediyorlar ki biri Dalmaçya diğeri de Suriyedir. Fakat her iki yerde de esasen büyük bataklıklar mevcut olmayıp arazi gayet kurak ve jitleer mahdut idi. Dalmaçyada bazı yamaç köylerinde gayri kabili nüfuz arazi üzerinde münferit çukurlarda biriken sulardan başka bir su mevcut olmadığından bu sulardan halk hem kendileri ve hem de hayvanları için istifade ediyordu. Bu sebepten kurutulması cihetine yanaşılmıyordu. Bu takdirde sıtmanın önüne ancak lavvisid istimalile geçilebilmiştir. Suriyede ise sıtmanın evlerin sahrınçlarında üreyen bifürkatüs anofelleri meydana getiriyordu. Sahrınçların üzerleri kapatılıp su tulumba ile alınmağa başlandıktan sonra burada da sıtma zâil olmuştur. Demek ki larvisidin işe yarayacağı yer kurak yerler, bilhassa ilkbaharları yağışlı ve yazın kurak geçen yerlerde bu yağışların meydana getirdiği muvakkat birikintilerdir.

Bataklıkların kurutularak anofellerin dâimi ve esash bir surette imhası meselesine gelince: Bu esas itibarile bir Amerikan nazariyesidir. Ve Amerikada tamamen durgun bataklıklarda üreyen «Quardrimakülatüs» anofellerinin imhasında tam bir muvaffakiyet vermiştir. Fakat maalesef bu usul Avrupada aynı neticeyi vermediğinden buna yanlış bir Amerikan nazariyesi nazarile bakıldı. Meselâ İtalyada Grassinin Po deltası ile Tiber

vâdisindeki tecrübeleri buna misaldir. Filhakika burada en mükemmel drenaj ameliyelerine ve arazinin mükemmel bir surette kurutulmasına rağmen sıtmanın şiddetinde her hangi bir selâh husule gelmemiştir. Grassi'nin dediği gibi sadece gayri muntazam bataklıklar muntazam bir hale konulmuş oldu. Drenaj kanalları içinde de eskisi gibi bolca makûlipenniz anofeli neşvünüma buluyordu. Yer altı drenajları ise pek pahalı ve halkın iktisadi vaziyetini büsbütün sarsacağından iktisadî ve içtimâî seviyenin yükselmesiyle sıtmanın kalkmasına bağlı olan ümidlerde boşa çıkacaktır ve pratik değildir.

Komisyon âzası anofellerin kesafetile sıtma derecesi hakkında tam bir münasebet göremediği gibi jitlerin ve bataklıkların vüsatile de sıtma arasında bir münasebet bulmamaktadır. Meselâ bazan jitlerin azalacağı yerde çoğaldığı vak'alarda da sıtmanın ortadan kaybolduğu vakidir. Felemenkte denizden kazanılan topraklarda jitlerin adedinin artmasına mükaabil sıtma kalkıyor. O halde her hangi bir mahalden sıtmanın kalkması için muhakkak surette jitlerin izalesi lâzım gelmemekte idi. Bu mesele son senelere kadar bir muamma halinde idi. Fakat bugün halline doğru mühim bir adım atılmıştır. Bir âzdan (Anofelizm sans malaria) yi anlatırken tekrar inceleyeceğim.

Avrupalı malariyolojistler sıtmaya karşı direkt olarak tatbik edilecek usullerden bir fayda ummamaktadır. Çünkü Avrupada sıtmaya karşı her hangi bir tedbir ittihaz edilmediği halde bir çok malûm sıtmalı yerlerden bugün sıtma tamamiye kalkmıştır. Meselâ Felemenk, İrlanda ve İngiltere. Bu selâhın sebebi halkın içtimâî ve iktisadî vaziyetinin yükselmesidir. Grassi sıtma sapandan kaçır. Sergent sıtmanın en iyi ilâcî biftektir. diyor ki bunun manası arazinin işlenerek ziraatin terakkisi, yolların yapılması, köylerin iyi teşekkülü içtimâî selâh ve refahın teessüsü halkın iyi beslenip bakılması demektir. Bilhassa İtalyanların müdafaa ettiği bu teze Bonification denir. Gaye doğrudan doğruya sıtma kontrolü veya bataklıkları kurutmak değildir. Her ne kadar dolayisile bazı jitler ortadan kalkıyorsa da esas tesir buna atfedilemez. Bonifikasyon manasına bataklık bir sahada serpilmiş yarı bedevî bir halkı bir araya toplayarak sabit bir hale koymak da dahildir. Bu suretle yolların inşası ve kanallar açılması

arazinin işlenmesi de kolaylaşır. Köylünün işine kolayca gidip gelmesi kolaylaşacağı gibi doktorların da köylerle samimî teması ve yüzlerce halkı bir arada bulması mümkündür. Belki doktorun da burada yerleşip kalması kabildir. Halbuki serpilip dağılmış yarı bedevî köylerde fakir halkın ne doktora verecek parası ve ne de doktorun varacağı yol yoktur. Toplu bir köyde içtîmaî münasebet kolaylaşacağından fakirlere yardım müesseseleri, mektepler açılabilir. Yavaş yavaş münevver halkın yerleşmesi kabıl olur. Öğretmenler, zengin çiftçiler, patronlar gibi kültürel bir sınıfın halkla temasa gelmesi uyandırıcı bir tesir yapar. Bu takdirde mecburî tahsil mevkii tatbika konabilir. Okul çocuklarına verilen sıhhi ve zirai bilgiler evlerindeki ana ve babalarına kadar ulaştırılır. Su tesisatı yapılması ve müevvesatın izalesi daha kolaylaşır. Ev yapılarının sıhhileştirilmesi hakkında halk tazyik edilebilir. Böylelikle jitle ve anofellerle uğraşmadan sıtma otomatik olarak güneşin altında karın erimesi gibi kendi kendine zâil olur. Komisyon ev şeraiti ile sıtma arasındaki münasebete büyük bir önem vermiştir. Garbî ve cenubî Avrupada sıtmalı yerlerde bir çok halkın yaşadığı kulubeler ilk insanların yaşadığı kulubelerden pek az farklıdır. Hatta bir kısmının yaşadığı kulubelerden pek az farklıdır. Hatta bir kısmının yaşadığı bu kulubeler kendilerinin bile değildir. Öyle ki modern devrin mağara adamları tipindedirler. Taş, tuğla, kerpiç ile yapılan ve üstleri saz, toprak, kaba kiremit ve saire ile örtülmüş biraz daha mütakâmil evlerde ise âilenin te kmil efradı bir arada ve bir odada yaşarlar. Yemeklerini aynı kaptan yerler, ve her hangi bir döşemesi olmıyan toprak zemin üzerinde yatarlar. Eğer âilenin bir ineği, keçisi veya diğer ehli hayvanları varsa bunlarda aynı oda içinde veya yakın bir yerde alıkonur. Böyle evlerde ne sivrisineklerin imhası kabildir ne de ev sivrisineklerinden korunabilir.

Mesken tarzının ıslahi sıtmanın izalesi için en esaslı şarttır. Fakat mevcut plânlardan birini her ne pahasına olursa olsun halka zorla yaptırmakla bu temin edilemez. Mevcut köy evleri mümkün mertebe ıslâha çalışılır. Sivrisineklerin gizlenmesini men için bol ışık ve hava verilir. Tavanlar sıvanıp pencereler genişletilir. Duvarlar badana edilir. Karanlık köşeler temizlenir ahırlar evlerden ayrılır ve halkın bu mesaiye samimî

iştiraki için bir taraftan da propagandaya kuvvet verilir. Fakat bu propaganda mutâden okullarda öğretilen hıfzıssıhha derslerinden farklı olmalı; daha ziyade ha'kın anlıyabileceği tarzda tertip edilmeli, ve demonstrativ olmalıdır ki büyük adamların bile alâka ve merakını uyandırsın. Köylüler umumiyetle insanlar sıhhat ve keselerini alâkadar eden şeyleri dinlemekten sıkılmazlar. Eğer köylüyü alâkadar eden hayvan hastalıkları ve ziraî bakımda beraber seyyar sergi halinde köy köy gezdirilirse alâkaları daha çok uyanır. Bunlar basit lisanla ve çok ince teknik teferruata girişilmeden öğretilir. Maamafih okuma ve yazması olmayan ve hiç mektep görmemiş cahil halka bunları anlatmak bile küçüktür. O halde sıtmayı tek bir mesele gibi değil umumî bir kültür meselesi gibi telâkkî ederekten içtimai, iktisadî, sıhhi ve diğer bütün teşekküllerin birlikte çalışması lâzımdır. Komisyon raporu «her memleket sıtma meselesini kendi şeraitine göre incelemek ve icap eden tedbirleri almak üzere fennî lâboratuvarlar tesisini» tavsiye ederekten sözünü kesmektedir.

Tropikte çalışan malaryolojistlerle bir kısım Amerikalı malaryolojistlere gelince: Sıtmanın şiddetli olduğu yerlerden sıtmaya karşı hususî surette hiç bir mücadele tatbik etmeden hastalığın zaman'a kalkmasının ancak bir kısım mutedil iklimlere bilhassa Avrupaya münhasır kalabileceğini iddia etmektedir. Avrupa malaryolojistlerinin bedbin nazârî yerlerle tropik ve subtropik iklimlerden sıtma kendi kendine kalkmaz. Hal-ki iktisadî refaha kavuşturacak muccizevî bir e'in temasını beklemekten ziyade bu sefaletle bizzat sebep olan sıtma ile başlı başına mücadele etmek zaruridir. Sıtma ile muayyen bir bütçe ile mücadele edilip anofeller imha edilmedikçe en yüksek refah ve yaşayış standard'larına malik yerlerden bile sıtmanın kalkmasını ümit etmek beyhudedir.

Avrupalı ve Amerikalı sıtmacılar arasındaki bu fikir aykırılığı ortaya adeta muhtelif mektepler telâkkisi meselesini çıkarmıştır. Bu kanaat farkına sebep anofellerin her yerde aynı itiyadı olmayışındadır. Eğer bir sıtmacı diğer memleketler sıtma meselesinde kazanılan tecrübeleri kendisi için de tatbik ederek aynı muvaffakiyeti almak isterse çok yanılır.

Doktor Darling'in bir sözü vardır. «İyi bir malaryolojist olabilmek için bir sivrisinek gibi düşünmeği öğrenmelidir».

Fakat sivrisinekler her yerde aynı şeyi düşünmediklerinden malaryo-
lojist de kendi sivrisineklerinin orası için düşüncesini bilmeli ve ona göre
tedbir almalıdır. Bugün dünyanın her hangi bir yerinde yapılan mesai ya-
rın İtalya, Hindistan ve Çinde duyuluyor. Eğer sıtmacı hatta aynı cinsin
komşu memleketteki itiyadını kendi memleketi için de aynı farz ederse
çok yanılır. Buna dair bir çok misaller vardır. Bir misal: Birleşik Malay
hükûmetleri payitahtında «Kua'la Lumpur» da geçmiştir. Sahillerde Kau-
çuk ziraatle meşgul çiftçiye sıtmadan kurtarmak için bu mahalde sıtma
nâkılı olan ve kesif gölgeliklerde üreyen A. Umbrosis'in jitlelerini imha için
çiftçilerin ikametgâhlarının yarım kilometre etrafındaki sık ormanlık ve
çalılıklar kesilerek bataklıklar güneşe arz edildi ve halk sıtmadan kurtuldu.
Bu tecrübeye bakarak denizden uzakta ve içerek bir kasaba olan Kuala
Lumpur'da da aynı şey tatbik edildi ise de netice tamamen aksi çıktı ve sıt-
ma birdenbire arttı.

Her ne kadar temizlenen kasaba muhitindeki jitlelerde A. Umbrosis'e hiç
tesadüf edilemedi ise de bunun yerine güneş ziyasını ve akan suları tercih
eden A. Maculatus aşılandı. Evvelce bu kasabadan 15 kilometre uzaklara
kadar tesadüf edilemiyen ve evvelkisinden daha şiddetli vektör olan bu
anofel kasaba içine sokularaktan sıtmanın şiddetini artırdı.

İkinci bir misal İtalyada Po vadisinde geçmiştir. Sıtma amili olan
Maculipennis anofelinin tuzlumsu sularda yetişemediği ötedenberi ma-
lûmdur. Po vadisine de deniz suyu alınarak da maculipennis anofel-
lerinin imhası düşünüldü. Sıtmayı sivrisineklerin naklettiği bilinmediği
zamanlardanberi halk arasında mevcut bir kanaata göre bu gibi tuzlu
sulardan müşekkel bataklıklarda sıtma daha şiddetli idi. Fakat buna hı-
rafe nazaretle bakılarak proj tatbik edildi. Neticede hakikatan sıtmanın
birdenbire şiddetlendiği görüldü. Her ne kadar Mkulipennis anofeli mey-
dandan kalktı ise de bunun yerini daha şiddetli mal'arya nakleden ve ter-
cihan tuzlumsu sularda üreyen Elurus anofelleri işgal etti ve sıtma ek-
silmedi arttı.

Üçüncü bir misal Panamada geçmiştir. Panamada yetişen ve ağaçlara
sarılarak büyüyen bir sarmaşığın yaprakları içtındaki çukurda biriken

yağmur suları bazı anofeller için mükemmel bir jit teşkil ediyordu ve bu anofellerin bazı mem'leketlerde şiddetli sıtma nakili olduğu malûmdur. Sıtmadan korunmak için binlerce dolar sarfile bu sarmaşıkların temizlenmesi hakkında bir proje hazırlandı. Fakat Dearling yaptığı tetkikatta bu anofellerin sıtma nakili olmadığını isbat ederek bir çok emek ve masrafın önüne geçti.

Dördüncü misal filipinde geçmiştir. Filipin adalarında askerî bir karargâh tesisi lâzım geldiği esnada eski bir tecrübeye ve oradaki mevcut bir kanaata göre bu karargâhın sahildeki bataklıklardan uzak dağ yamaçlarında kurulması kararlaştırıldı. Çünkü Singapurda gayet tehlikeli olan Ludovi anofeli bu sahil bataklıklarında bolca yetişiyordu. Dağ yamaçlarında kuru'lan karargâhta birdenbire bir sıtma salgını baş gösterdi Çünkü yamaç ırmaklarında yetişen Minimüs anofeli de fevkalâde sıtma nakleliyordu. Sonradan yapılan incelemelerde sahil bataklıklarında yetişen Ludovi anofelinin burada sıtma naketmediği anlaşıldı. Karargâhta tam bataklıkın ortasına taşındı.

«Anofelisme sans malaria» meselesine gelince; cenubî Avrupada bazı mahallerde mebzul Makülipennis anofelinin bulunmasına rağmen buralarda sıtmaya tesadüf edilemeyişi uzun senelerdenberi hal edilememiş bir muamma idi. Ve Maculipennis anofeline nazaran çizilen sıtma haritası hakikata tevafuk etmemekte idi. Bu her hangi bir iklim meselesi değildir. Bu anofelin jitlerinin bataklıkların kurutulması suretile de izalesi mümkün değildir. Hem durgun ve hem de akar sularda üremesi ihtimalki su ısındıkça durgun sulardan kaçarak cereyan eden serin suların kenarlarını tercih etmesi drenaj kanallarının da bir jit haline gelmesine sebebiyet vermektedir. Po ve Tiber deltasında ve Romanya Campağna da ikibin senedenberi arazikültive edilmeğe çalışıldığı halde muazzam drenaj projelerinin tatbikına rağmen sıtmadan dolayı imara muvaffak olunamıyordu. Roma südünü hala Milanodan, sebzesini daha uzaklardan getiren bir şehirdir. Etrafında vâsi ve boş arazi olmasına rağmen.

Bunun sırrı ancak son zamanlarda anlaşılabilmiştir. Ve buraları da yavaş yavaş kültive edilmeğe başlanmıştır. Şöyleki:

Mevcut anofellerin muayenesinde emdikleri kanların bir kısmının sırf insan ve diğer kısmının ise münhasıran hayvan kanı olduğu görüldü. Morfolojik bünye itibarile birbirinden hiç tefrik edilemiyen makülipenni-sin; (yumurtalarının vasfı, tegaddî ve üreme itiyatları ile) tamamen ayrı altı muhtelif neviden ibaret olduğu tezahur etti.

İtalyada ve umumiyet itibarile Avrupada iki tip epidemiyolojik sıtma vardır. Biri mutaden sırf insan kanı ile beslenen anofel cinslerinde ma vardır. Biri mutaden sırf insan kanı ile beslenen anofel cinslerinden husule gelir ki bu cinsler: 1) A. M. Labbranchiae; 2) A. M. Atroparvüs; 3) A. M. Elutusdur.

İkinci tip normal şeraitin değişerek evvelce hayvan kanı ile beslenen anofellerin itiyatlarını terk ile insan kanına musallat olması ile sıtma husule getirir ki bu cins anofeller: 4) A. M. Messeae; 5) A. M. Typicus; 6) A. M. Melanoon'dur.

Birinci sınıf ehli hayvan miktarı ile hiç alâkadar olmayarak ve sırf bu cins anofellerin üremesine müsait jitlelerin bulunması ile meydana gelen sıtmadır. Bu tip sıtmanın izalesi evlerin mihanikî olarak sivrisinekten korunması ve jitlelerin izalesi ile mümkündür.

İkinci tipte ise sıtmanın derecesi, ehli hayvanların sivrisineklere bir tuzak teşkil edebilmeleriyle mütenasıptir. Yani anofeller ile insanlar arasında ehli hayvanatın bir tampon vazifesi görmekteki kabiliyetine tabidir. Bundan mada ZOOPHİLİC anofellerin pek ziyade ürediği takdirde bir kısmının insan kanına inhimak edeceği de görülmüştür. İtalyada ve cenubî Avrupada zürraî silahın husulü ve ehli hayvan miktarının artması ile sıtmanın kendi kendine zâil oluşu ancak ârizî olarak insan kanına musallat olan zoophilique sivrisinekler için vârittir. Sıtmaya karşı doğrudan doğruya hiç bir tedbir alınmadığı halde halkın iktisadî ve içtimai vaziyetinin düzelmesiyle hastalığın meydana kayboluşu bu gibi lokalitelere münhasırdır. PO, Tiber ve Romana Campağna da da ehli hayvanların bir tampon gibi kullanılması sıtmadan kurtulmakta ve buraların kültive edilebilmesinde başlıca âmil olmuştur.

Memleketimizde 15 seneye yakın bir zamandanberi sıtma ile hususi teşkilâtla mücadeleyle girişilmiştir. Her sıtmanın hükûmet memurları tarafından parasız muayene ve tedâvisi mecburiyet tahtında olduğu gibi küçük mescâî kanunu ile de jitletin mükellef halk tarafından izalesi mecburidir. Jitlerin izalesinden gaye doğrudan doğruya vektör anofellerin imhasıdır. Halkın iktisadî vaziyetinin salâhı ve içtimâî seviyesinin yükselmesi gibi Avrupanın bazı lokalitelerinde sıtmanın izalesinde işe yarayan metooun tatbiki kendi anofellerimizin hususiyeti dolayısıyla işe yararmaktadır. Mamafî bir çok mahallerde bataklıkların kurutulması netice itibarile iktisadî salâhı da temin etmiş oluyor.

Kinin tedavisindeki muvaffakiyet şüphe götürmeyecek derecede büyük ve isabetlidir. Alınan neticeler ancak diğer memleketlerdeki malariyolojistlerin müşahedeleri haricine çıkamamıştır. Yani kinin Curativ olmaktan ziyade Palyativ, Quantitative olmaktan ziyade ouantitative bir tesire maliktir. Kohun dediği gibi «Sivrisinekleri enfekte etmezsen sende enfekte olmazsın» meseli bugüne kadar pratik bir netice vermemiştir. Çinkonanın medenî dünyaya girdiğindenberi geçen 300 sene zarfında bu ilâçla ve bundan istihsal edilen saf kinin ve müştakkatı ile şimdiye kadar dünyanın hiç bir yerinden sıtma tamamen kaldırılamamıştır. Çünkü hem intan menbalarını tayin etmek güç ve hem de muayyen teşhis vasıtaları ile sinsi ve atipik seyreden vak'aları meydana çıkarmak zordur. Ve teşhis ekseriya başağrılarında olduğu gibi şahsın kendi rey ve ifadesi ile konur. Çok kerre de hasta sıtma olduğundan tamamen gafil ve bihaberdir. Bundan mada her hangi bir şahsın tamamen tedavi için ne kadar zaman kinine devam edileceği bilinmediği gibi her hangi uzunca bir devreden sonra şahsın sıtmadan tamamen kurtulup kurtulmadığını da tayine yarayan kat'î bir usulümüz yoktur. İki aylık tedaviden sonra bile tersiyanada ancak % 90 şifa ümidi vardır. Korunmada ise kininin hiç kıymeti olmadığından hastanın mütemadiyen yeniden intana aşılınması kabil ve buna mani olabilecek bir tedbirimiz de yoktur. Son zamanda 1926 da kınakına kabuğu; kinin alkoloidinden sonra üçüncü mühim ilâç olan Plazmoğın de devredeki her hangi bir ilâçta kıracak kadar müessir değildir. Garbî Afrikada Barber nazari olarak ümit edilen neticeyi bazı yerlerde ameli olarak tahakkuk

ettirdiğini iddia etmişse de bizzat ilâcı keşfeden SCHULMANN plazmoçin yardımı ile sıtmanın kökünden kaldırılabilceğine kani değildir.

Sivrisinek mücadele teşkilâtının neticeleri ise çok daha ümit vericidir. Memleketimizin en mühim vektör anofili olan Elutusü komşu memleketlerde de yani Kıbrıs, Cenubî Avrupa, Suriye, Yunanistan ve Arnavutlukta hiç bir suretle insanlar üzerinden ehlî hayvanat üzerine derive ettirmek mümkün olamamıştır. Bu cihetten halkın iktisadî ve içtimaî refahının kendi sıtmasını ortadan kaldırabilceği düşünülemez. Bu cins insan ve hayvan kanı arasında hiç bir fark gözetmeden beslenir. Meselâ Yunanistanda 54 adet enfekte Elutus anofelinin son emdikleri kanların muayenesinde % 63 ünün insanlarda enfekte olmayı müteakip hayvan kanı da emdikleri görülmüştür. Tabiidir ki bu şeraitte Ehlî hayvanlar, Elutus leri kendi üzerlerine çekemezler. Belki enfekte olan bir kısım anofellerin insanlara savletini kısmen tahdit edebilirler.

Hayvanlardan mürekkep bir mania ancak esasından hayvan kanı emmekle melûf olan anofeller için kabildir.

Şimdi sıtmacı daha kolay olan hayatî usullerin kıymetini tetkik ile meşguldür. Bana öyle geliyor ki sıcak memleketlerde olduğu gibi bizde de sıtma mücadelesi paradan ziyade zaman ve sabır meselesidir. Sıtmacının ucuz fakat dâimi tatbik edilebilen bir program dairesinde uzun zaman çalışması gerektir.

İnsan işlerinde acele ve mükemmel her şey daima fazla masrafa bağlıdır. Bu bîlhassa sıtma mücadelesi için doğrudur. Halbuki fakir olan köylüden muayyen mesaiden başka ayrıca nakdî surette yardım beklemek müşküldür. Bu işde paradan ziyade zamanın, mükemmeliyetten ziyade devamın ehemmiyeti vardır. Roşsun dediği gibi (Zekâ, enerji, ve sabır) meselesidir.

Karakterolojinin terbiyede yeri

Yazan: Prof. Dr. Fahreddin Kerim Gökay

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Prof

Karakterolojinin terbiye sahasındaki yeri

Prof. Dr. Fahreddin Kerim Gökay

Sayın dinleyicilerim.

Türkün kültür kaynağı olan Halkevlerinde yapacağım müzahabenin mevzuu sorulduğu zaman karakterolojinin hayat ve terbiye sahasındaki rolünü tercih ettim. Bu tercihimdeki sebeplerin başında karakter tetkikatının bilhassa son seneler zarfında terbiye âleminde almış olduğu önemli yeridir. Evlâdının ve okuttuğu talebesinin karakterini iyi tanıyan bir baba ve ana bir hoca takip ettiği terbiye sisteminde herkesten fazla muvaffak olur. Karakteroloji fertler için olduğu kadar cemiyetlerin içtimâî nizam ve inkişafında da söz sahibidir. Kanun ve nizamlar yapılırken bir milletin vasıfları ırkî, sosyal bünyesini göz önünde tutulacak olursa vücutta getirilen eserle devamlı ve faydalı olur. Millî rehberler başlarına geçtikleri milletlerin ana karakterlerini iyi tanıyacak olurlarsa muvaffakiyetten muvaffakiyete koşarlar. Bunun içindir ki milletimizin asıl karakterini ve ruhunun derinliklerini çok nâfiz bir görüşle inceleyen ebedî Büyük Şef'imiz Atatürk bir vecizesinde kurtuluş savaşının hakikî kudretini şu suretle tavsif ediyor.

«Anadoluya geçmekteki maksadım, Anadolunun ortasında ve Türk milletinin kitlei azimesi içinde Türk milletinin yüksek seciyesine ve sarsılmaz azmümanına istinat etmek idi». Milletinin esaslı karakterlerini iyi tanıyan Atamız bize aziz yurdumuzu ve yüksek inkılâbimizi yaratmıştır. Karakter inkişafının en feyizli devrini gençlik çağı teşkil eder, gençlerimizin fazilet ve yekdiğerini sevmek esaslarına dayanan millî bir karakterle vasıflanmaları yolunda daima irşadkâr sözlerle çevresini aydınlatan

Büyük Cumhur Başkanımız İnönü şu sözlerle topluluk karakterini ne kadar iyi tavsif etmiştir.

(Gençlik bizim istikbalimizdir, mesainiz ciddi ve muntazam olmak gerektir, sizin bugünkü hayatınız bünyenizin maddî hassalarını tenmiye ve takviye ettiği kadar zihinlerinizi de ilâ edeceğine güveniyoruz. Gençlik bilhassa teşkilâtına riayet etmekle mümtaz olur. Kendi aralarında bilih-tiyar vücade getirdikleri teşkilâta bizzat riayet etmiyenler bir cemiyet halinden çıkarlar her fert ancak bir taş kıymetine düşer». Karakter za-aflarıdır ki; bir teşekkülü bir cemiyeti bunların hepsinin üstünde bir va-tanı tehlikeye düşürür. Binaenaleyh gerek terbiye ve gerekse sosyal ba-kımdan karakter incelemelerine kıymet vermek lâzımdır. Bundan başka karakteroloji ferdlerin sinir ve ruh hıfzıssıhhası noktai nazarından da ameli kıymeti haiz menfaatler temin etmektedir. Sıhhat ile hastalık ara-sındaki hududda bulunan yarı akıllı psikopatların marazî şahsiyetlerini incelemekte bu suretle ruh hastalıklarına karşı takip edilmesi icabeden korunma çarelerini öğretmektedir.

Bir adamın karakteri hakkında verilen hüküm aynı zamanda onun iç-timaî kıymetini ifade eder.

Mamafi Robenson gibi inzivaî bir hayat yaşayan bir adamın bile mu-hitindeki hayvanlara karşı muamelesi ve tabiatın şedaidi ve ağırı müva-cehesinde gösterdiği reaksiyonla karakteri hakkında bir hüküm verilebilir. Fakat bizim meşgul olduğumuz ve olacağımız karakter insan cemiyeti içe-risinde kriterumu sosyal olan moral itibarile bir şahsı diğerinden ayıran vâzih hatların heyeti mecmuasıdır. Bir şahsın diğerleri karşısındaki ahlâkını idare eden hissiyatın heyeti fecmuası morali teşkil ettiğine göre bir insanın muhitten gelen tenbihler karşısında verdiği taamüllerin heyeti mecmuası karakteri teşkil eder. Karakter meselesi pek çok eski zaman-larda da insanları işgal etmiştir, Aristotels ve Teofrast iyi ve gülünç ka-rakterleri tavsif etmişlerdi. Bilâhare Rochefoucauld, Cooper, Kant karak-terin ahlâkî kıymeti üzerinde eserler neşretmişlerdir. İçtimaî hayatta ka-rakter kelimesi daha ziyade ahlâkî bakımdan kullanılmaktadır. Karak-terli adam hükmü umumî hayatta yüksek iradesi ve iyi ahlâkile temayüz

etmiş insanlara verilen şerefli bir sıfattır. Esasen bugünün kıymet hükmüleri arasında tabii ve muvazeneli adam hükmünü de ancak cemiyet içerisinde insanların yekdiğerlerine karşı yaptıkları muameledeki selâmete istinat ederek veriyoruz. Bir insan muhitten gelen bir tenbih karşısında nasıl bir reaksiyon veriyor, duymak ve duyma karşısında harekete geçmek herkeste bir değıldir. Bunların benzerleri bir araya toplanıyor, karakter testi vücut buluyor. Şu halde duygu ve iradeye ait taamüllerin muhtelif şahırlardaki daimî bir sebatından ibaret olan karakter insanla birlikte doğar ve bilâhare bünyevî ve haricî âmillerin tesiri altında inkişaf eder, eskileri tetkik ettiğimiz zaman «karakterli hulk; bir melekei rasihadır ki anınla âmal; nefsi natıkadan fikrû reviyete hâcet kalmaksızın bissuhul sudur eder». diye tarif ettiklerini görüyoruz. Yani karakter insanda o kadar hakimdir ki onun sayesinde işlerimizi düşünmeden otomatik bir tarzda yaparız demektir. Bir kısım müellifler karakterle mizacı karıştırırlar, kararlarında temevvüç, çabukluk ve kararsızlığa göre taksimler yaparlar.

Karakter; mürekkep bir mefhumdur, terki binde duyuk kabiliyeti derûnî ruhî hayat, duyulanı içeriye taşımak ve ona karşı teamül reaksiyon vermek kudreti sevkitabiilerimiz ve mizac gibi unsurlar vardır. Bu söylediğimiz unsurlar arasında bir münasebet ve âhenk mevcuttur. Bu âhenk köklü sevkitabiilerimizin iyi tatmin edilememesi, onların devamlı ve sabit bir şekilde imkânsızlığı yaşama şartlarının zorluk ve değışikliği ile bozulabilir. Yalnız her karakterin bir nüvesi yani çekirdeğı vardır ki değışmez, burada hâkim olan kuvvet irsî intikaldir. Yalnız bünyedeki hayati değışmeler muhiti harici ve terbiyenin tesirile nisbetlerini değıştirdiğı görülür. Meselâ dünyaya gelen bir yavruda irsiyet kanunları mucibince ana ve babadan birinin vasfı hâkim yâni (Doninant) vasıftadır. Diğeri gizli olarak bir istidat halinde kalır. Günün birinde bülûğ çağına geldiğı zaman vücutteki iç guddelerinin değışmesi yüzünden o zamana kadar gizli olan vasfın hâkim olarak ortaya çıktığı vakidir. Katî olan bir şey varsa karakterin dinamenik bir şekilde inkişaf ettiğı ve hayatın muhtelif devirlerinde, unsurlarından bazılarının hâkim olduğudur. Meselâ: Çocukluk yanında içeri atmak ve derûnî ruhi hayat faaliyeti hâkim ve tesirle aksülâmel

arasında kısa bir devir mevcut iken bülûğ yaşında karşılıklı kutuplar nisbetlerinin sık sık değiştikleri, derûnî hayatın daha hâkim; tezadların daha fazla olduğu, ihtiyarlıkta ise içine atmak ve sevkitaibiilerin zayıfladığı görülmektedir. Karakteri nisbetleri bu tarzda değişebildiği gibi aynı karakter içerisindeki kutupların hâkimiyetleri de insanı şaşırtabilir. İçlerinde faal, cevval, kararlarında seri, neşeli bir adamın günün birinde kararsız, ağır durgun olduğunu görerek hayret ederiz. Bunun gibi zalim despotun kuzu gibi yumuşayıp tövbe ve istiğfara düşmesi de yine aynı işdir, bunlar bir şahsiyet değişmesi değildir, bu hal kendi karakterinin karşılıklı kutupları arasında raksî harekete tâbi olan insanda aynı ruhî bünyenin tezahürlerinden başka bir şey değildir. Krestchmer adındaki Alman müellifi insan karakterini, siklotimikler yani devirler, ikinci şizotimikler yani çatlaklar, üçüncü epitemikler - hoyratlar, dördüncü isterikler - nâzeninler adile dört büyük grupe ayırmaktadır. Bunların her birisinde karşılıklı kutuplar vardır, siklotimikler adını verdiği devriler neşe ile keder, ağırlıkla cevvaliye arasında raksederler, bu mizaçtakiler iyi kalpli, tatlı, bağlayıcı, akıcı, canlı, muhite çabuk uyan ve çabuk dost olabilir cemiyetçi, orgazinatör tiplerdir.

Bu tipler arasında yetişen şairler, humorist ve realist bilginler vazih şeylere meyyal tavsifei ve demperik, şefler cesaretli orgazinatör tüccarlar iyi adapte olan pratik insanlardır. Tanınmış adamlar arasında yapılan bir istatistikde 19 uncu asırda filozoflar arasında 9 siklotimik, 30 şizotimik 15 muhtelit, hekimler arasında 68 siklotimik 39 muhtelit, 11 şizotimik bulunduğ tesbit edilmiştir. Bu nevi karakterler içerisinde Aleksandr Von Hombold, Goethe, Goethenin valdesi, Danton, Mirabo, Simens, Darwin, Gal gibi şahsiyetler vardır. Bizde Namık Kemal! Götenin hayatını tetkik ettiğimizde durgun ve neşeli zamanların birbirlerini takip ettiğini ruhi temevvücatının eserlerinde hâkim olduğu bazan ruh sıkıntısı içerisinde belediye reisliğini bırakarak gece yarısında terki diyar ettiğini, görüyoruz. Götenin valdesi sıkıntılı zamanlarında herkesten kaçır hatta hizmetcisini bile yarına kabul etmezmiş. Meselâ bu nevi karakter sahiplerinden birini durgunluk devrinde dinleyecek olursanız size acı acı dert yanar (acaba bana ne oldu, o kadar neşeli, o kadar faal zeki ve hafızası kuvvetli bir adam

idim ki bana herkes hayret ediyor takdirle bakarlardı, şimdi ise daimî bir neşesizlik var, herkesten kaçıyorum, korkuyorum, içimde sıkıntı, kararsızlık var her taraf sisli, okuduğumu anlamıyorum, beynim paslı gibidir. Bu hal devrî karakterin durgun safhasından başka bir şey değildir. Bu safhayı yeniden bir canlılık bir seyyaliyet devrinin takibi de şüphesizdir. Edebi eserlerimizi tetkik ettiğimizde ruh durgunluğuna ve devrî mizaçlardaki iki kutbun hâkimiyetine ait kıymetli mısralarına rastlıyoruz. Büyük şair Namık Kemal Cezmisinde şairi şöyle tarif ediyor.

(Tabiatın en sevdalı zamanlarında hazin hazin terennümünden yaratılmış mahlûk).

Diğer bir şairimizin:

Tutuştı gam oduna şad gördüğün gönlüm
Mukayyet oldu ol azat gördüğün gönlüm

beytinde ruhunun neşe ve keder safhalarını okuyoruz.

Diğer bir şairin:

Geçmiyor eyyamı mihnet gitmiyor benden melâl
Neş'eyâp olmak telezzüz eylemek muhal
Sis'endi hava tarafı çimenزاری nem aldı
Bülbül yuvadan uçdu gülistanı gam aldı

Büyük Şair Akif'in:

Şu serilmiş görünen gölgeme imrenmedeyim,
Ne saadet! hani? ondan bile mahrumum ben!..
Daha yıllarca eminim ki, hayatın yükünü
Dizlerim titreyerek çekmeye mahkûmum ben
Çözüver de yükümün kör düğüm olmuş bağıni:
Bana çok görme ilâhi bir avuç toprağını.

İTİRAF

Üç buçuk nazme gömülmüş koca bir ömrükeder!

Devrî karakterlerden sonra şizotimikleri inceleyelim. Şizotimik adını verdiğimiz karakterliler hassasiyet ile sağukluk, atılganlık ile tutukluk

arasında nevesan ederler; bazen çok hassas ve ince ruhlu oldukları halde, bazen de tamamen soğukturlar tenbihler karşısında güç teamül verirler vurdum duymaz gibidirler bazen de âni ve sert reaksiyonları vardır. Bunların fazla hassas olanlarında ara sıra tabiat ve san'ata veya muayyen adamlara karşı hayret ve istiğrak halinde cezbe, nezaket bazan ise günün ve hayatın didişmelerile yaralanma, küsme bazan da hiddet hamlesi gösterirler! Donuklarında ise soğukluk menfî bir çekingenlik, durgunluk egoizm, muhtelif şekillerde enerji, inat, tefahür ve gurur fantazi nazarı dikkati celbeder. Sosyal yönden bazıları ince ruhlu, nazik bir kısımları dünyaya yabancı soğuktur, içlerinde mefkûreciler, klâsik sanatkârlar dünyaya küfür eden romantikler, hissiyatçı adamlar ekspresyonistler, antüsalistler, sistematik mantıkçı metafizikçi skolastikler eğilmiyen enerjiler ahlâk kahramanları, soğuk ve fanantik despotlar, diplomatlar bulunur, tanınmış din şahsiyetleri içinde Kopernik, Kepler, Laypniç Niyuton, Farady, Şiller, Hegel, Vofter, Lok, Mendelson, Taso, İspinoza, Kant, Amper, Senujüst, Ribesb'yer'in bu karaktere malik olduğu anlaşılmıştır. Bunlar faal hayatında metin ve muannit iradeli inhina kabul etmez prensip sahipleridir.

Epitimik adı verilen üçüncü grup karakterdekiler âni parlama ile birdenbire düşüş gösteren gergin ve hadid tiplerdir, içkiye dayanamazlar, atılganlıklar, ataklıklar gösterirler. Dördüncü isterik tipler ise çabuk kanan, bazen de inatçılık ve sathî heyecanlar, saman alevi tarzında çocukca hareketler gösteren karakterlerdir.

Bunlar hayatta muvaffak olmıyan bedbahtlardır. Bu karakterlerin kendilerine has bir beden yapılışı vardır. O cihetten tedkik etmek faydalı olur.

Son yüz yıl içerisinde ruh hekimleri, üstadımız Kraepelin'in verimli çalışmalarile feyizli bir inkişaf gösterdiği ve etraflı tasnife tabi tutuldu, hayati kimya ve marazî teşrih sahasındaki buluşlar, Vagosempatik sistem ve hürmoral müvazene üzerindeki yürümeler, ruh hekimliğini metafizik bir ilim olarak telâkki edilmekten kurtarmıştır. Gerçi henüz bir kısım ruh hastalıklarının sebep ve mahiyetleri hakkındaki bilgimiz tam değildir.

Ancak zamanla, her gün bu yolda aydınlığa doğru yeni bir adım atıyoruz, işte beden ve karakter münasebeti de bu son verimli buluşlardan birini teşkil eder.

Mizaç ve karakter meseleleri çok eski zamanlarda da insanları işgal etmiş ve ferdlerin kendi işlerini ve isteklerini idareleri ve tedbir almaları hususunda gösterdikleri enerji ve sür'at bakımından mizaçları 1) Demevî, 2) Sevdavî, 3) Safravî, 4) ve balgamî namı altında dörde ayırmışlardır. Bunlardan demevîler neşe fazlalığı; sevdavî ve balgamîler bilâkis neşesizlik, harekette ağırlık, ihtiyatkârlık, zâtîi tefekküre kuvvetlilik; safravî ve sevdavîde ise şiddetli teheyyüç bulunduğunu ileri sürmüşlerdir, eskilerin amprik bir şekilde yaptıkları bu ayırma bugün antropoloji ve biyojimi bakımından mütalâa edilmektedir. Ruhî hadiselerin fizikaliği, bünye üzerindeki tesirleri ve fizikal bünyedeki değişikliklerin doğurduğu ruhî ârizaları incelediğimizde görüyoruz ki tüberkiloz, şeker hastalığı, sarılık gibi hastalıkların kötülenme veya iyilenmesinde, hastaların bu hastalıklara karşı dayanışlarında ruhî tesir; kanda şeker ezozinofili, böbrek ve safra ifrazı üzerinde ipnoz ve telkinin tesiri; hatta derinin üzerindeki bazı tezahürlerin ruhî telkin ile iyileşmesi birinci teze hak verdirdiği gibi bedenimizde hasıl olan her hangi maddî bir bozukluk neticesi meydana çıkan ruhî değişiklik ve hastalıklar da ikinci teze hak verdiriyor. Bilhassa bu sonuncuda iç ifrazı bezleri ilk safda yer alırlar. Bu bezler kana bir takım mahsuller verirler, bu mahsullerin azalma veya çoğalması insan bedeni ve ruhu üzerinde çok ehemmiyetli tesirler yaparlar. Bu bezlerin vücuddaki muvazenesi ruhî âhengimizi temin eder, bedeni yapılışımızda bunların ehemmiyeti pek çoktur. Yine bu bezlerden bazılarının çalışmaması veya vakitsiz çıkarılması beden yapılışının biçimini değiştirir. hatta bu değişme yalnız ödeme mahsus kalmaz, ruh alanında da kendini gösterir, erkeklerde husyelerin çıkarılması hadımlığı - omüklüğü mucip olur, sesler değişir, akıllar düşer, ruhî sahada inceleşme dikkati çeker, boyundaki tiroit bezinin iyi çalışmaması zihni geriliğe, cüceliğe; fazla çalışması da Bazdov hastalığına ve «ipertirodizm» denilen hallere sebep olur. Azlık ve yokluğunda zihnî ilerleme duraklar, çocuklar abdallaşır, ruhan künt, beden itibarile de buruşuk ve ablak çehreli olurlar, ikincilerde yani mah-

sul çoğalmasında gözleri fırlak, renkleri kızarık, olur, çabuk teessür duyarlar. Sinirli olurlar. Hele kadınlık mahsulü, yani yumurtalıkların hasılatı ruhî hayat üzerinde çok ehemmiyetli tesire maliktir. Esasen 'erme çağı, yani bülûğ devrinde gerek erkek ve gerek kızlarda karakter teşekkülü yönünden çok dikkat edilecek bir zamandır. Bu zamanda erkeklerde husye yani torba iç ve dış ifrazları başlar. İç ifrazı kana karışınca erkek şahsiyeti teşekkül eder, ses kalınlaşır vücutta kıllar çıkar. Ruhî alanda da izzetinefis fazlalığı duygu çokluğu görülür. Biraz hiddetli ve haşarı olurlar. Kadınlarda da hassasiyet artar, dokunma bana şeklinde reaksiyonları hızlanır ve bu hal aybaşı zamanlarında daima tekrarlanır bunun da sebeib aybaşı kanındaki bir zehirdir. Yumurtalıklar iyi çalışarak ürünlerini (mahsullerini) çıkarıyorlar. Bunlar dışarı çıkmalıdır. Aybaşı kanında vücutteki muhtelif gıdai değişmeler neticesi tehassul eden Ménotoxine adında bir madde vardır. Bu kanın kimyevî terkibi, kokusu, görünüşü de diğer kandan başkadır, bu kanın içerisindeki madde sinir cümlemiz ve ruhî sistemimiz üzerinde müessirdir. O vücuttan bir çıkarılı, Hyrth'in dediği gibi vücutta temizlenmez. Her hangi bir suretle yumurtalık hasılatı azalır veya kesilirse o vakit ruhî alanda bozukluk oluyor, ayı kesilen kadınlarda derhal ruhî sahada, karakter alanında bir takım değişikliklere şahit oluyoruz.

Karakter bakımından vücutteki iç ifrazı bezlerinin ürünlerine çok önem vermek lâzım geldiğini hatırdan çıkarmamalıyız, bilhassa kadınlarda çocukluk yaşından itibaren ayakları üşütmemek, karnı sıcak tutmak ve kadınlığını anladıktan sonra ay zamanlarında korunmayı öğrenmek lâzımdır. Bu zamanda denize girenler, soğuk rüzgârda dolaşanlar sancılar içerisinde kıvranarak yumurtalıklarını bozanların sinirle karakterlerinin bozulması pek tabiidir. Bunun gibi zamansız fazla şişmanlayarak yumurtalıklarını yağ kaplatmak ta doğru değildir, fakat sözüm yanlış anlaşılmasın şişmanlıktan maksadım, lüzumsuz yere tenbellikle yağ toplatılması, yoksa zayıflarda da kansızlık yüzünden yumurtalıkların açışmadığını ve ürün çıkaramadığını göz önünden uzaklatırmıyalım. Fazla şişmanlamak için beden terbiyesini ihmal etmemek lâzımdır, bu suretle beden terbiyesi, ruh terbiyesi ve karakter terbiyesi demektir.

Bu izahatım da gösterir ki beden ve bedenî vazifelerle ruhî vazifeler ve bilhassa karakter arasında çok sıkı ve yakın bir münasebeti vardır. Bu ruh hastalıkları arasından yapılan incelemelerde de görüyoruz, bir kısım ruh hastalarının beden yapıları üzerinde tetkikatda bulunan Alman ruh hekimlerinden Prof. Kretschmer, bu yapılarla muayyen bir takım ruh hastalıkları arasında yakınlık bulmuş, beden yapılarını (piknik, astenik, atletik) namlarıyla tasnif etmiştir.

Bunlardan piknik yapılı bünyelerde devrî cinnetlerin, astenik bünyelerde şizofreni dediğimiz erken bunamanın zuhur ettiğini görürüz. Normal karakterleri bu esas dahilinde (siklotimik, şizotimik, epidemik, isterik) namıyla dörde ayırmaktadır. Kreçmerin bu tasnifleri bazı itirazlara uğramışsa da kıymetini kaybetmemiştir. Sağlıkla hastalık arasındaki psikopat adı verilen yarı akıllılarda sikloit, şizoit, epiletoit, isteriit guruplandırmakta, bu karakterlerden çıkan hastalıkları da 1) Devrî (silküler), delilik, 2) Şizofreni (erken bunama) 3) Epilepsi, 4) İsteri cinneti diye taksim eylemektedir.

Bu suretle beden yapılarını göz önüne getirmekler uzaktan ilk bakışta karakter teşekkülü üzerine bütün verilebilecek hal arayıyoruz. Fransız antropologları beden yapılarını (zihnî, teneffüsü, hazmî, adalî) gibi ayırmalar yapmışlardır.

Kretschmar'ın beden tipleri üzerinde biraz izahat vereyim, orta yaşlı, piknik yapıları bir adamın beden teşekkülü şöyledir: Kısa uzuvlu, basık, yuvarlakca, iyi beslenmiş ceyyid çehreli bir vücuttur, Kemikleri kalın, adaleleri yumuşak, boyun ve gövde dolgundur. Baş göğüs, karın çerçevesi geniş fıçı gibidir. Baş biraz öne doğru meyilli boyun kısa, kafatası biraz basık tepe yassı, kafatasının arka tarafı iyi teressüm etmiş, yüz geniş ve yuvarlak ve âhenklidir, burun etlidir, cephi olarak yüzünü sematize ettiğimizde tıpkı beş köşeli gibidir. Eller kısa geniş ve yumuşaktır. Arkaya meyilli yumuşak saçları vardır, çabuk dökülür, kıllar; sakal da ve diğer uzuvlarda bol yetişir.

Astenik dediğimiz yapılarla gelince; üstüvânî bir gövde uzun ve dar bir göğüs sahibidirler. Adaleler ve cilt nahiftir, baş küçük ve bazan yük-

sek ve müdevver olup uzun ve keskin bir burna, arkaya çekilmiş bir çene-ye maliktirler. Minkaleye benzer bir profilleri vardır, derilerinin renkleri ekseriyetle soluktur, ön saç ve kirpikler çok kuvvetli olup kalın ve içeriye doğru uzundurlar, son saçlar zayıftır. Bunların içerisinde hadım-ağalarına benzeyen önükoit şekilleri de vardır. Bunlarda kollar uzun kal-çalar geniş, tenasül nahiyelerinde ipoplazi vardır.

Atletikler ise geniş ve yayık omuz adalelerine maliktirler. Bu suretle çocukların beden ve ruh cihetinden etütleri ve bu neticelerin bir dosya halinde toplanması onu iyice tanımaya vesile olur.

Aziz dinleyiciler, bütün bu söylediklerimizden umumî bir netice çı-karmak lâzımsa o da bu esaslar dahilinde çocuklarımızın ruhî temayülle-rini tanıma ve o temayüllerile bir terbiye ve fikir hıfzıssıhhası sistemi ta-kip etmektir.

**Modern cemiyetlerde saadet ülküsü
Sağlık**

Yazan: Dr. Zeki Ragıp Yahm

Modern cemiyetlerde saadet ülküsü SAĞLIK

Dr. Zeki Rağıp Yalın

Üniversite Hıyyen Doçenti

Tarihin kaydettiği faciaların en dehşetlisi olan büyük cihan harbinde milletlerin varlıklarını korumak ve her ne pahasına olursa olsun harbi kazanmak için canla başla çalışmaları, adetâ tırnak ve dişlerle mücadele etmeleri bütün dünyada kuvvetli bir milliyet ve ülkü havasının yaratılmasına sebebiyet vermiştir. Bugün belki eskisinden daha şiddetle aynı idealistik hava dünyaya hâkim olmakta, ve millî varlıklarını kuvvetlendirmek için her millet yaman bir hızla çalışmaktadır.

Her hangi bir memleketin kudret ve itibarını tayin eden başlıca iki mühim sermaye vardır. Biri nüfusundan ibaret olan canlı sermaye, diğeri de materyel sermayedir. İş hacmi ve kazanç miktarı yolunda olan memleketler de nüfuslarının para değeri materyel sermayelerine nazaran 5 misli daha fazladır. Büyük cihan harbi muharip milletlerde nüfus değerinin tahminden çok düşük olduğunu acı bir tarzda isbat etmiştir. Filhakkâ bir çok muharip milletlerde bedenî kabiliyetsizliklerinden dolayı askerlikten reddedilen erlerin nisbeti % 30 ile 36 arasında idi. Cemiyetin bunları yetiştirip de kendilerinden tam verim umduğu bir yaşta hiç bir iş yaramamaları medenî cemiyetlerde millî sağlığın ihmalinden çıkan utandırılacak bir neticedir.

Büyük cihan harbini müteakip gerek insan saflarında açılan boşlukların doldurulması gerekse kayıtsızlık sebeble gençlerdeki bedenî arıza-

lardan korunmak için her millet sağlık teşkilâtını yeniden ıslah ve sağlığı millî ve içtimai bir amaç haline koymuştur. Bu amaç uğrunda yeniden meydana getirilen teşkilât gittikçe genişlemekte ve daha faal bir rol oynamaktadırlar. Memleketimizde de cümhuriyet devri ile beraber kurulan sıhhat ve içtimai muavenet vekâletinin meydana getirdiği teşkilât da bu amaç uğrunda kurulmuştur. Verem, sıtma, firengi, drahom, salgın hastalıklar mücadele teşkilâtı, çocuk bakım ve doğum evleri, süt damlası, tatil kampları izcilik ve askerî talimler, son günlerde sporun millî talim ve terbiye sistemleri arasına girmesi v. s.

İki nüfus sayımı arasında geçen müddet zarfında nüfusumuzun 3 milyona yakın artmasında bu teşkilâtın büyük yardımı olmuştur. Bu kazan-cın millî sermayemize temin ettiği para kıymeti hakkında doğru bir hesap yapacak vaziyette değilim. Her ne kadar insan kıymetini para üzerinden takdir etmek biraz ürpertici ve soğuk ise de ıktisadî bakımdan bir çok ahvalde buna zaruret vardır. Meselâ hayat sigorta kumpanyaları için.

Şimdi bizim için veba, kolera, çiçek, kuşpalazı, kızıl, sıtma v. s. gibi hastalıkların ananevî dehşeti tamamen meçhuldür. Memleketimiz bünyesini kemiren bu ve bunun gibi bir çok hastalıklara karşı açılan mücadelelerden elde edilen başarılar bizim için de hususî ve resmî hayatta mühim değişiklikler meydana getirmiştir. Çocuklarımız için bugün halâ mevcut olan muhataralı devre atlatıldıktan sonra yaş ilerleyip ihtiyarlayınca ya kadar sağ kalıp mes'ut olmak için büyük bir talî mevcut demektir. Medenî teşekküllerde büyük halk kitleleri için tarihin hiç bir devresinde hayat, ve sıhhat bu kadar büyük bir tâlie mazhar olmamıştır. Vasatî ömür şimdi bazı memleketlerde 65 yaşına kadar yükselmiştir. Meselâ yeni Zelandda.Amerikada 58, İsveç, Norveç, Danimarka ve İskandinav memleketlerinde 58, İngilterede 57, halbuki Hindistanda 23 senedir.

Bu rakamlara bakılırsa ömrün uzun, hastalıkların az, olduğu memleketlerde o memleketin ıktisadî ve kültürel vaziyeti daima yüksektir. Ömrün uzun olduğu memleketlerde ıktisadî faaliyetin ve refahın artması hastalıklara karşı tatbik edilen mücadelenin meydana getirdiği bir neticedir. Bu sayede kadın erkek herkesin korkusuzca çalışabilmesi, annelerin

çocuklarına daha emniyetle bakabilmeleri mümkün olduğundan keder ve diğer sebeplerle aile ocaklarının kül olmasının önüne geçilebilmiştir.

Halbuki Hindistanda hayat kısa, cemiyet hayatı daimî surette salgınların tehdidi altında ve tehlikede olduğundan genç yaşta ölüm pek çok, ve ölümden yakasını kurtarıp ta tam bir hayata mazhar olanlar pek azdır. Netice itibarile çocuklar kendilerine edilen masrafı bile ödeyemeden ve cemiyete yeni hiç bir şey vermeden gitmektedirler. Tabiidirki böyle bir memlekette terakki mümkün olamaz.

Çocukları ihmal bize neye mal oluyor?

1929 senesi ilk millî tıp kongresinde bazı rapörtörlerin Türkiyede çocuk ölümü hakkında verdiği rakkamlar dikkata değer. Bazı raporlar her 1000 çocukta 257 sinin henüz bir yaşına varmadan öldüklerini göstermekte idi. Tabii olarak bu rakkamlar pek tahminidir. Çocuk ölümünün hakikî nisbetini anlamak için hükûmetin geniş ve esaslı bir surette yaptırdığı bir inceleme bizde de bunun hakikatını meydana çıkarmıştır.

1926 ve 1927 senelerinde Bursa, Aydın, Konya, Adana sıtma mücadele mıntakaları hududu dahilinde köy köy gezilerek 1309 köyde 487.146 nüfus üzerinde yapılan bu incelemenin verdiği sonuç 0 - 1 yaşları arasında çocuk ölümünün % 15.6 nisbetinde olduğunu göstermiştir. Bundan 3 sene sonra yapılan ikinci bir inceleme aynı mıntakalarda yalnız sıtma mücadelesi neticesi bu nisbet % 14.1 alınmıştır. Her yerde olduğu gibi bizde de her aile çocuğunun iyi bir surette yetişmesi için elden gelen fedakârlığı esirgemediğinden hatta en fakır bir aile de bile çocuğun ile bütçesinde hatırı sayılır bir mevkiî vardır. Bunu para üzerinden takdir edemeyeceğim. Fakat Amerikada yapılan bir hesaba nazaran bir çocuğun senelik tahsil masrafı vasatî 100 dolar yani 126 Türk lirasıdır. Halbuki sağlık bütçesinde çocuğa ihtimam için tahsis edilen para ise bir çok kanalların yekûnu ancak 1 doları tutar yani 126 kuruş. Bu görüş çocuklarımızın yetiştirilmesi hakkında bize de ders olabilir. Bir memleket halkının, çocuklarını tahsil ve terbiye için senede 100 dolar sarf etmesine karşı, sağlıkları için bir kaç dolar sarf etmekte hasislik göstermesinin sebebi anla-

şılamaz. İyi bir dimağın iyi bir bedende olduğunu bildiğimiz halde bu ihmalin senede cemiyete mal olduğu zarar tahminin üstündedir. Halbuki bu muhataralı yaş sıhhi tedbirlerin en çok netice verdiği ve ölümün en ziyade azaltılabileceği bir yaştır.

Çocuk ölümü nisbetinin bugün bir çok medenî memleketlerde % 7 ve hatta % 4 e kadar indiği yerler vardır. Buna nazaran ihtiyarlardaki tabii ölümü azaltmak için beyhude yere uğraşmaktansa bu yaşlardaki arızî ölümün önüne geçmelidir. Bu takdirde memleketimizin hayat akınına her sene karışanlar kfilesi, doğumda hiç bir fark olmadan 2 misli ve belki daha ziyade artabilir.

Modern cemiyetlerde hastalıkların aldığı istikamet ve saadetimizi tahdit eden yeni tehlikeler

Garp memleketlerinde modern sağlık teşkilâtı bundan 35 sene evvel tesis edilmeğe başlanmıştır. Tıp âleminde meydana gelen yeni keşiflerin sağlık teşkilâtında tatbik edilmesile elde edilen başarılar birbiri arkasına bir çok salgın ve tehlikeli hastalıkların önünü almağa kâfi gelmişti. Bu sayede eskiden ölüm listesinin baş taraflarını işgal eden tifo, kolera, difteri, kızıl, verem gibi hastalıklar yerini başka hastalıklara terk etmiştir. Ölüm listesinin en başında bulunan verem hastalığı bugün artık beşinci dereceye inmiştir. Kurbanlarını en çok gençler teşkil eden bu hastalıkların ehemmiyetini kayıp etmesi gençliği hayatın en mes'ut bir devri halinde getirmiştir. Eskiden bir çok yeni evlilerin ocağını söndüren verem artık evliliğin korkunç bir kâbusu değildir. Fakat şimdi orta yaşlarda bu mes'ut kfileyi yeni bir takım tehlikeler ve hastalıklar beklemektedir. Bunlarda bilhassa kalp ve damar hastalıkları, sinir hastalıkları ve kanserdir. Bu son sayılan hastalıkların gittikçe arttığına dair elde kâfi deliller vardır. Bugünkü hayat tarzlarının bu hastalıklara sebebiyet vermekteki rolü inkâr edilemez. Şehirlerin gittikçe kalabalıklaşarak hayatın yorucu ve karışık bir şekil alması, para kazanmak hırsı ile çetin bir mücadeleye atılmak ve kazandığını da vücudunun tamir ve istirahatına sarf

edeceği yerde aksine olarak büsbütün yorucu heyecan ve eğlenceler uğrunda sarf etmek, asabî sistemde derin bir darbe teşkil eder? Bu yorucu hayatın göze en çarpan tesiri kalp hastalıklarının artması olmuştur.

Şimdi bu cemiyetlerde ölüm listesinin başında kalp hastalıkları gelmektedir. Bugün Amerikada halkın % 2 si yani 2 milyon halk kalp hastalığından muztariptir. Ve her sene 200.000 kişi bu hastalıktan ölmektedir.

Her ne kadar bazıları tarafırdan kalp hastalıklarından ölümün artması, diğer hastalıkların azalarak hayatın uzamasından ileri gelen bir hayır alâmeti telâkki edilmesi tavsiye ediliyorsa da bu hususta aydınlatılacak daha bir çok noktalar vardır. Aile ocaklarının sönmesinde kalp hastalıklarının ehemmiyeti şimdi bütün diğer hastalıklardan daha ziyadedir.

Verem hastalığına gelince: Elde mevcut istatistikler bir çok medenî memleketlerde verem hastalığının gittikçe azaldığını göstermektedir. Kadın, erkek ve çocuk 18 milyon kişi üzerinde metropoliten hayat sigortasının yaptığı inceleme bu hastalığın 1900 den 1925 e doğru % 55 azaldığını inkâr kabul etmez bir surette isbat etmiştir.

Bu azalmayı izah için iki fikir ileri sürülmüştür. Biri şahsın gerek bedenî kabiliyetinin ve gerekse muhit şeraitinin ıslah edilmesile yaşayışın daha sıhhi bir hale gelmesinden, diğeri de 19 uncu asırda veremin yaptığı büyük tahribat zayıf nesli ortadan kaldırarak asrımıza daha mukavim bir nesil bıraktığından ki ikinci nazariye veremi irsiyetle alâkadar farzeder. Daha ziyade bir izah bulmak endişesile ortaya atılmıştır. Halbuki birinci fikir bugün bütün dünyada vereme karşı alınan teknik tedbirlerin esasını teşkil eder.

1 yaşından küçük çocuklarda veremden ölüm zannedildiğinden çok fazladır. Ve hayatın en yüksek verem ölümü yaşıdır. 5 yaşına doğru süratle tenezzül ederek asgarî haddine iner. Bu haddi 10 yaşına kadar muhafaza ettikten sonra tekrar artmağa başlayarak bulug da birdenbire yükselir. Bu yükselme bilhassa kızlarda erkeklerden hem daha evvel ve hem de daha yüksektir. Bunu müteakıp erkeklerde yavaş yavaş artmak üzere ihtiyarlığa kadar bu yüksek hadde devam eder. Halbuki kadınlarda 30

yaşından sonra eski şiddetini kayıp ederek ihtiyarlığa doğru gittikçe tenezzül eder.

Kadın ve erkeklerdeki bu değişikliğin sebebinin iki muhtelif uzviyetin vazifevi farklarına hamledenler olduğu gibi yaşayış farkları icabı olarak izah etmek isteyenler de vardır. Meselâ kızların bülüğdan 30 yaşına kadar veremden fazla kurban vermelerini bu yaşlarda kadının ev dışında kazanç ve ev içinde analık vazifesi ile uzviyetini fazla yormaları gibi 30 yaşından sonra ekser kadınlar evine çekilerek daha sakin ve muntazam bir hayat yaşarlar. Halbuki erkeklerde yaş ilerledikçe bir taraftan mesainin artması ve diğer taraftan da mukavemetin azalması tenezzül şöyle dursun aksine olarak veremden ölümü arttırmaktadır.

• Diğer taraftan veremden ölümün muhtelif sınıf ve muhtelif malî kudrette halk arasındaki farkı çok âşikârdır. Meselâ kazancı aşağı tabakadan kazancı yukarı tabakaya doğru çıkıldıkça veremden ölüm de aksine olarak azalmaktadır. Bundan başka muhtelif mesleklerin bilhassa muhtelif sanayî şubelerinin verem ile olan alâkası da her yerde malûmdur.

Son 35 sene zarfında vereme karşı mücadele açılan memleketlerde bu hastalıktan ölümü yarı yarıya azaltmıştır. Fakat bu azalmakta sanatoryümlerin mühim bir rolü olmamıştır. Daha ziyade hastaların erken meydana çıkarılması, ve vaktında ayrı tutularak bulaşmasının önü alınması, halk kitlelerinin yaşayış seviyesinin düzeltilerek sıhhi bir hale ifrağının yardımı olmuştur. Büyük dünya harbi esnasında kıtlığa uğrayan memleketlerde veremden ölümün tekrar artarak mücadele senelerinden evvelki dereceye çıkması bunu isbat eder. Bilhassa Almanyada harbin devam ettiği 3 - 4 sene zarfında veremden ölüm 100.000 de 287 ye kadar yükselmiştir. Halbuki 1913 senesinde bu nisbet ancak 100.000 de 157 idi. Varşuva ve Viyana gibi büyük şehirlerde ise 1918 senesinde 100.000 de 1400 e kadar yükselmiştir. Halbuki harpten evvel 100.000 de 302 nisbetinde idi. Maamafih şimdi bu nisbet yine harpten evvelki senelerin hatta daha altına inmiştir. Bu misal bize cemiyet hayatında husule gelen iyiliğin verem ölümünü azaltmaktaki rolünü pek âlâ isbat eder. Harbin devam ettiği müddet zarfında ne mikropların «virülans» zehirleri artmış ve ne de bu nesilin irsiyetinde bir başkalık meydana gelmiş değildi.

Kanser ölümleri ise gittikçe artmaktadır

Kanserden ölümün seneden seneye gittikçe arttığı şüphe götürmez bir hakikattir. Bu çoğalma ne teşhis çarelerinin tekemmülüne ve ne de salgın hastalıklarından ölümün azalarak ileri yaşlar kafilesinin arttığına atf edilemez. Bu artma bilhassa 55 den daha yaşlı olanlar arasında görülmektedir. Erkeklerde mide ve kraciğer, kadınlarda rahim ve civarı kanserlerin artmasına mukabil ağız kanserleri aksine olarak azalmaktadır. Halen erkeklerde kanser ölümlerinin % 36 sı münhasıran mide ve karaciğerdendir.

Kadınlarda bu nisbet aynı uzuvlarda % 30 dur. Bundan sonra % 20 olarak rahim kanserleri ikinci olarak gelir. Her sene muntazaman mide ve barsak kanserlerinin % 2 olarak arttığı şüphe götürmez bir hakikattir. Bu nisbetin ihmal edilebilir bir kemmiyet olduğunu zannetmemelidir. 1911 senesinden 1926 senesine kadar kanserden ölüm erkeklerde % 47 kadınlarda ise % 21 daha ziyade artmıştır. Kanserden ölümün az zamanda bu kadar artması meselesinin ciddiyet ve korkunçluğunu gösterir. Halen milyonlarca lira sarfile meydana getirilen müesseseler bu iş üzerinde yorulmadan çalışmaktadırlar. Sebebi lâıyık ile bilinemediğinden henüz korunma tedbirlerine malik değil isek de çok şükür ki vaktile teşhis edildiği takdirde hatta tamamen tedavi imkânlarına malikiz. Bir gün bir dakika çıkarak bunun da sebebini bulacak ve beşeriyeti müthiş bir tehlikeden kurtaracaktır.

İleri yaş ve ihtiyarlık meselesi

Salgın hastalıkların genç nesiller üzerindeki tahribatının modern sağlık teşkilâtı sayesinde azalarak ortaya yaşlılardan mürekkep büyük bir zümrenin çıkması halli icap eden yeni bir mesele olmuştur. Çünkü bu yaşlarda romatizma, kalp, böbrek v. s. hastalıklarının artması bazı meslek adamları müstesna olmak üzere iş kabiliyetini azaltmaktadır. Yaşlı uzviyetlerde harabiyet daha fazla, termin kudreti az olduğundan tıbbî tardım ile sıhhatta her hangi mühim bir salah elde etmek küç ve çok masraflıdır.

Bu yaşlarda ölüm sebeplerinin % 24 ünü uzvî kalp hastalıkları, % 13 ünü dimağ kanamaları, % 12 sini müzmin böbrek hastalıkları «Bright hastalığı» % 10 unu kanser, % 6 sını zatürrie teşkil eder. Her ne kadar sanayide makineye büyük ve ağır işler gördürülerek işçilerin ağır yükler altında ezilmesinin önüne geçilebiliyorsa da fabrikalar ekseriya tercihan genç işçileri kullanmaktadırlar. Bilhassa sanayide, gençlik ve ihtiyarlık arasındaki ezeli hâkimiyet davasında hak ekseriya gençler tarafına ağır basmaktadır.

Çevik, çabuk anlayışlı ve kavrayışlı, işe dayanıklı genç bir takım dururken her hangi bir müessese ve fabrika bu gibi yaşlıları işe almakta çok nazlanırlar. Esasen bu yorgun zümreyi gençler gibi işe zorlamak modern hayatın esaret devrelerine ait işkencesinden başka bir şey değildir. Bu keyfiyet halâ bir çok memleketlerde mevcut işsizler takımının artmasında zorlu bir sebep olmuştur. Meselenin yalnız hükûmetlerin tekaüdiye ve sair adlar altında verdiği yardım ile hal olunabileceğini zannetmemelidir. Bu buhranın meydana attığı ikinci bir mesele de nüfus hareketleri aleyhine hasil olan cereyandır. Bu yeni cereyanın ıktisadî buhrana karşı koymaktan ziyade aksine olarak buhranı büsbütün arttırdığı şüphe götürmez bir hakıktır. Çünkü memleketlerinin yaşlı ve ihtiyar gruplarını besleyecek yeni ve genç bir nesil her yerden ziyade bilhassa bu memleketler için lâzımdır.

Memleketimizde de yeni rejimin ıktisadî, içtimâî ve kültürel sahalarında meydana getirdiği büyük başarılar arasında da bu gibi yeni bazı meseleler göze çarpmaktadır. Fakat biz doktorlar yalnız memleketin sağlık işlerindeki başarılar arasında bazı mühim noktaların gözden kaçmamasına dikkat ediyoruz. Çok şükürki yeni endüstrileşme plânlarının tatbiki sahasında bu hamleye uygun yeni sıhî kanunlar bizi muasırlarımızın düştüğü bir çok hatalardan korumuştur. 1933 senesinde meriyete giren «Umumî hıfzıssıhha kanunu» hakkında meslekimiz adamlarına düşen gurur ve kıvancı burada bir daha tekrar etmek isterim. Prof. Hirsch bu kanunu İngilizlerin «Public Health Act» ına benzedir. Çünkü sanayileşmesi bundan bir asır evvel başlayan İngilterede ne bugünkü tıpbî bilgiler ve ne de böyle bir kanun mevcut olmadığından amele arasındaki sefalet ve

hastalıklar büyük tahribat yapmakta idi. Ancak 25 sene sonra meydana getirilen Public Health Act bunun önünü almağa çalışmıştır. Halen de bu gibi memleketlerde sanayi hastalıkları tıbbin ayrı bir şubesi haline girmiştir. Henüz gerek işçilerimizde ve gerekse şehir ve köylerimizde; Cumhuriyet devrinden sonra meydana getirilen modern teşkilâtın yeni nesiller üzerindeki tesirini rakkam ile ifade edecek mevkide değiliz.

En aşağı dörtte bir asırlık bir zamanın istatistikleri olmadan böyle bir netice çıkarılamaz. Maamafih hiç şüphe etmiyorumki bu mahzurlardan mühim bir kaçına bizde çatacağız. Meselâ bunlardan en göze parçanın işaret edeyim. Kadınlarımızın iş hayatına atılmasının nüfus hareketine olan tesirinden. Bundan 20 sene kadar evvel kadınlarımız için hayatta tek bir meslek vardı. O da yuva kurmak. Fakat şimdi genç kızlar iş sahasına atılmak hususunda erkek arkadaşlarına rekabet edercesine istek göstermektedirler. Her ne kadar yine bir çokları için ev kurmak hayatlarında tehakkukunu umdukları en büyük gaye ise de; evi ikinci plâna alıp yalnız işi ile ömrünü geçirmek isteyenlerin sayısı gittikçe artmaktadır.

Şüphesiz gerek meslek sahasında ve gerekse sanayide kadınların da faal bir rol oynamaları millî ve içtimâî ekonomi bakımından büyük faydalar temin etmektedir. Yeni neslin kadın elemanlarının kendini göstermek gayreti ile başardığı işleri takdir vazifemizdir. Kendileri için de serbest kalmak neşesi ve başarıcılık şerefi çok tatmin edicidir. Cemiyet hayatında hürriyet, saadet ve müsavat duygusuna gösterilen bu saygıdan hepimiz büyük bir kıvanç duymaktayız. Fakat diğer taraftan bu halin cemiyete dokunan taraflarına da göz yummamalıyız.

İş hayatına atılan kadının kazancı kendisine oldukça ferah bir yaşayış temin eder. Belki bir çok erkekler aynı yaşayışı eşlerine temin edebilecek kazançtan mahrumdurlar. Henüz hiç bir yerde hem ev ve hem iş hayatını muvaffakiyetle başarabilecek bir meslek ve ev hayatı teessüs edememiştir. Halbuki iyi tahsil ve terbiye görmüş kadınlar hayatlarını kendileri tanzimde serbest bulunduklarından kimse kendilerini evlenmeğe mecbur edemez. İyi tahsil ve terbiyesine rağmen rahat ve konforunu fedâ edip de kendini evine ve çocuklarına vakfedecek asrî kadın tipleri de

pek azdır. Bunlar ekseriya zekâlarını işledemiyerek mesleklerinden mahrum kalmalarını bir türlü gururlarına yedirememektedirler. Evlenmeler bile ekseriya çocuk getirmekten çekinirler. Halbuki bunlardan cemiyetin asıl umduğu zeki ve seçilmiş bir zümre zürriyeti elde etmektir.

Bunları söylemekle kadın hürriyetine ve serbestisine karşı tenkide bulunulmak istenmiyor. Fakat bunlara bahşedilecek mesleklerin esas analık vazifesine hâlel getirmeyecek mesleklerden ibaret olmasının muvafık olacağı zannediliyor. Evden ziyade iş uğrunda hayatlarını feda eden meslekî zümrenin artması ve bunlar arasından evlenenlerin de hiç veya az çocuk meydana getirmeleri cemiyet hayatına muzur bir tesir yapmaktadır. Çocuk yapmaktan ziyade lüks v görenek müptelâlarıdır. Denilebilir ki bir milletin en seçilmiş ve zeki unsurlarını kısırlaştırmak için bir çare aranılrsa, bunları bugünkü yüksek meslekî müesseselerde bir müddet okutmaktan daha iyisi küç bulunur. Kadınlar arasında göreneğin oynadığı rol çok kuvvetlidir. Yüksek meslekî tahsil de bugünün kadınları arasında adeta moda iptilâsı halindedir. Bir milletin ıktisadî ve içtimaî kabiliyetini arttırmak için gidilecek yol her halde yüksek bir tabaka halkını kısır bırakmak değildir.

Pek âlâ... Bunun hal çaresi nedir? Kızlarımıza serbest bulunan tahsil ve terbiye müesseselerinin kapılarını mı kapayacağız? Veya bunların meslekî hayata atılmaktan menmi edeceğiz? Hiç bir zaman Artık dedelerimiz gibi hodbinane bir düşünüşle «dünyayı erkeklerin yarattığını» iddia etmiyoruz. Hiç bir zaman böyle divanece bir neticeye varmak istemiyoruz. Belki cemiyetin arzuları ile şahsın arzularını telif etmek istiyoruz. Bugünkü modern cemiyetlerde yüksek tahsil görmüş erkekler kadar kadınlara da ihtiyaç vardır. Her hangi bir cinsin eksikliği bugünkü medenî bünyemizi sarsar. Fakat inkılâbın ve medeniyet yolunda aldığımız merhalenin ilerlemesi için en mühim bir şart da ev kuran annelerin mevcudiyetidir.

O halde bu iki şartı bir arada telif etmekten başka hal çaresi yoktur. Yani kadını daha ilk sınıflardan itibaren yüksek meslekî tahsile kadar yuva kurmak yolunda terbiye etmelidir. Kadın için yuva kurmak asıl meslek yüksek tahsil ve terbiye de ana meslekine yardımcı şube.

Bu hususta muvaffakiyet kadının zekâsına ve şahsiyetinin yüksekliğine bağlıdır. Kadının yetişmesinde takip edilecek yol ne şu meslek ve ne de bu san'at gibi hususî istikametler olmayıp hayatın tekmil veçhesini ihtiva eden şümüllü bir anlayış olmalıdır.

Milletlerde olduğu gibi bir ailede de dirlik ve düzenliğin başlıca şartı yapılan işin verdiği kazancın aile ihtiyaçlarına yeter olmasıdır. Bir ailede sulh ve saadetin temelli şartı budur. Halen bir çok memleketlerde ailelerin vasatî kazancı ancak günlük masrafa yetecek kadardır. Bu kazancı temin eden aile reisinin hastalığı takdirinde aileyi düştüğü zorluktan kurtaracak yegâne çare hayır cemiyetleridir. Bir ailenin en büyük felâketi ölümdür. Bilhassa babanın ölümü. Bu takdirde bir ailenin bütün düzeni alt üst olmuş olur. Bilhassa genç yaşta bir babanın ölümü yalnız aileyi değil cemiyeti de büyük zararlara duçar eder. Bir çok aileler tıbbî müdavat masrafını ödeyecek vaziyette olmadıklarından ya doktorlarına borçlu kalırlar veya hayır cemiyetlerinin yardımına muhtaç olurlar. Bir kısmı ise hastalıklarını gazetelerde şarlatanca reklam edilen ilâçlarla veya koca karı ilâçları ile tedaviye kalkarlar. Mütetabbiplerin çokluğunu yalnız halkın cihaletinde değil aynı zamanda tıbbî müdavatın yüksekliğinde aramalıdır.

Şüphesiz bu hal yalnız hastaların değil doktorların da gözünden kaçmamaktadır. Bu sebepten bazı doktorlar halkın tediye kabiliyetini göz önünde bulundurarak vizite ücretlerini indirmişler veya hastanın vaktü haline göre muamele etmeği düşünmüşlerdir. Bütün doktorların birleştiği bir nokta varsa o da ücretleri indirmenin amelî olarak hiç bir fayda temin etmemiş olduğunu çünkü saygısız bazı adamlar doktora adlığı vizite ücretinin değeri ile kıymet vermektedirler. Doktor ne kadar iyi niyet sahibi olursa olsun doktora yardımcı tahlil müesseseleri masrafı azaltmak cihe-tine yanaşmamaktadırlar. Esasen doktordan başka hiç bir malî iş ve müessesese bu kadar alinecaplığa müsaade edemez.

Halk arasında doktorların kazancına ve servetine karşı bir çok tenkitler vardır. Filhakıka müstesna bir iki doktor ve mütehassısın hakikaten yüksek bir kazancı olabilir. Belki bir iki doktorun münhasıran para kazanmak duygusu ile az bir emek ve yarım yamalak bir ihtimam ile çok para

istediği de doğrudur. Fakat düşünölmelidir ki bu gibi hasis ve menfaat pe-rest insanlar ya'nız doktorlara münhasır değildir. Diğer meslekler içinde bu gibi adamlar bulunduğu halde halkın sadece doktorlardan şikâyet et-mesine akıl erdirilemez. Denilebilirki bugün Tıp meslekinden başka ken-dini san'atına vakfetmiş feragat sahibi ve yüksek fikirli ilim adamları he-men yoktur. Bütün hayatını hastalarının sıhhat ve saadetine vakfeden bir doktorun nezih ve temiz bir hayat yaşaması için hastaların da doktoruna karşı biraz insaflı hareket etmesi lâzımdır. Eğer tıbbi müdavatin masrafı-nın çokluğuna karşı haklı olarak bir şikâyet yapılacaksa bunu doktora yap-maktansa, hasta bizzat kendine yapmalıdır. Çünkü hastalar bizzat kedile-rini ihmal ve günün asrı sitemlerine uymadıklarından hasta olduklarını ve bu ihmalin kurbanı olduklarını düşünmelidirler.

Bugün yaşamağı sıhhi bir hale koymak için resmî ve hususî teşkilât tarafından sarfedilen gayretlere karşı bazı halkta garip bir infial görölür. Elde mevcut bir çok güzel kanunların kendilerinden ümit edilen hayırlı neticeleri vermemesine sebep halkın sıhhat yolunda içtimai bir ölküye varmamış olmasındandır. Kanunların tatbikatında hükûmete muzahir ola-cak kuvvet yine halkın terbiye kuvvetidir. Sıhhi bir terbiye almamış halk-ta bu kanunlar hükûmete ve kanuna karşı hörmetsizlik doğurmaktan baş-ka bir şeye yaramıyor. Eğer bunlar sağlık yolunda içtimai bir terbiye ile beslenmiş olsa'ardı hayırhahlıkla kendilerine tavsiye edilen bu şeylerde kızmak şöyle dursun bilâkis hastalıklardan korundukları için memnun ol-maları lâzımdır.

Eğer umumî sağlık teşkilâtına gösterilen zorluklar sırf cehaletten ileri ge'lse idi iyi bir talim ve terbiye ile bunun önüne geçmek kabil idi.

Fakat bazan ha'k sağlık kaidelerini bildiği halde şahsî bir itiyat ile bu yolda hareket etmek istemez. Ne okullarda öğretilen derslerin ve ne de halk için verilen konferansların kat'i bir deva teşkil etmediğini hepimiz biliyoruz. Sağlık meselesi muayyen bir devrin veya günün mahdut bir iki meselesi o'mayıp hayatın teknil safahatında her gün için nazarı dikkata alınması lâzım ge'ir. Bu sebepten sağ kalmak için yapılacak mesai evine su geçmez bir hazne yaptırmak gibi basit ve teknik bir mesele değildir.

Sihhi kaideleri bütün hayat imtidadınca temadi ettirmek yalnız bilgi ve görgü ile olmaz. Belki ülkü ile olur. Bugünün modern cemiyetleri için içtimai bir idealin lüzumu her zamankinden daha fazladır. Eskilerin saadeti için ortaya attıkları «Muayyen bir araziden en çok verim elde etmek» düsturu ile saadete ulaşmağa çalışmaktan ise sağlığa azamî bir kabiliyet vcrerek bu suretle mes'ut olmak bugünün cemiyetlerinde yeni bir din ve mezhep haline girmiştir. Fakat bu mezhep henüz kökleşmemiş olduğundan en iyi düşünenlerimiz bile bu yolda hareket etmemektedirler. Filhakıka bugün cemiyet için yeni bir din olarak kabul edilerek tâ başıktan ölünceye kadar öğretilmesi lâzım gelen mesele saadetin para ile değil sağlıkla elde edileceğidir.

470

Recep Ulusoğlu Basımevi — Ankara



